

## PENDAMPINGAN PELAKSANAAN RETENSI REKAM MEDIS DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN YOGYAKARTA

Hendra Rohman<sup>1\*</sup>, Wiji Wahyuningsih<sup>2</sup>, Alwhan Nurrochman<sup>3</sup>, Rangga Pramudya Saputra<sup>4</sup>,  
Eunike Meylisihar<sup>5</sup>

<sup>1345</sup>Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia

<sup>2</sup>UPT Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta

\*Korespondensi: [hendrarohman@mail.ugm.ac.id](mailto:hendrarohman@mail.ugm.ac.id)

**ABSTRAK.** Puskesmas Gedongtengen belum pernah melakukan penyusutan berkas rekam medis, akibatnya ruang penyimpanan terjadi penumpukan berkas, menjadi sempit dan pencarian menjadi sulit dan lama. Ketersediaan berkas membantu kualitas mutu pelayanan rekam medis. Kegiatan pengabdian dilakukan melalui konsultasi, pendampingan hingga implementasi pengelolaan berkas rekam medis aktif, inaktif, sistem penyimpanan dan rencana pemusnahan. Puskesmas memiliki sistem penyimpanan rekam medis aktif dan inaktif, tetapi belum mempunyai jadwal retensi. Jumlah *entry* data rekam medis inaktif yang dilakukan pada bulan Maret 2022 yaitu 7.301 berkas dengan rata-rata kegiatan retensi 487 berkas rekam medis inaktif setiap harinya. Pada bulan April 2022 yaitu 8.574 berkas dengan rata-rata kegiatan retensi 715 berkas rekam medis inaktif setiap harinya. Pada berkas rekam medis yang telah dilakukan *entry* data masih ditemukan berkas rekam medis aktif karena beberapa petugas memilah berkas untuk dipindahkan ke penyimpanan inaktif belum memiliki kualifikasi sebagai seorang perekam medis. *Entry data* menggunakan media *google drive* sebagai alat bantu yang dilakukan pada kegiatan ini sangat efektif dan efisien karena setiap orang dapat mengakses langsung secara bersamaan, data yang dikumpulkan dapat terintegrasi, *realtime* dan dapat dipantau lebih mudah. Rencana pemusnahan dilakukan pada berkas kunjungan terakhir tahun 2016 sesuai dengan Perwal, untuk tahun 2017 hingga 2019 masih disimpan untuk periode pemusnahan berikutnya.

**Kata kunci:** penyusutan, pemusnahan rekam medis, retensi berkas

**ABSTRACT.** *Gedongtengen health center has never done any shrinking of medical record files, as a result the storage space has accumulated files, becomes narrow and search becomes difficult and takes a long time. The availability of files helps the quality of medical record services. Service activities are carried out through consultation, assistance to implementation of active, inactive medical record file management, storage systems and destruction plans. Primary health center has an active and inactive medical record storage system, but does not yet have a retention schedule. The number of inactive medical record data entry carried out in March 2022 was 7,301 files with an average retention activity of 487 inactive medical record files every day. In April 2022, there are 8,574 files with an average retention activity of 715 inactive medical record files every day. In the medical record file that has been data entry, there are still active medical record files because some officers sorting files to be transferred to inactive storage do not yet have qualifications as a medical recorder. Data entry using google drive media as a tool for this activity is very effective and efficient because everyone can access it directly at the same time, the data collected can be integrated, real-time and can be monitored more easily. The destruction plan was carried out on last visit file in 2016 in accordance with the Perwal, for 2017 to 2019 it was still kept for the next eradication period.*

**Keywords:** *shrinkage, destruction of medical records, file retention*

### PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan tingkat pertama, upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya lebih diutamakan (Kementerian Kesehatan, 2019). Di puskesmas juga terdapat unit kerja rekam medis seperti halnya di rumah sakit karena rekam medis merupakan komponen penting dalam pelaksanaan

pelayanan administrasi. Mutu pelayanan puskesmas yang baik dapat dilihat dari rekam medis yang baik pula (Susanto E, *et al.*, 2018).

Pengelolaan RMIK merupakan salah satu penilaian dalam akreditasi Puskesmas. Oleh karena itu perlunya dokumen mutu yang sesuai standar (Iman, A. T., & Junaedi, F. A.). Petugas rekam medis harus berlatar belakang pendidikan minimal D3 rekam medis agar pelayanan

dalam penyelenggaraan rekam medis lebih profesional. Diperlukan pelatihan untuk petugas rekam medis mengenai kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis agar teori yang diperoleh langsung diaplikasikan (Oktavia D, 2020). Petugas bertanggung jawab atas pelaksanaan retensi dan petugas juga memiliki tugas pokok selain melaksanakan retensi berkas rekam medis (Lesmana I, *et al.*, 2021). Pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam sebaiknya dilakukan minimal dua tahun sekali (Mandia S, 2020).

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 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. 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 (Kementerian Kesehatan, 2008).

Berkas rekam medis aktif harus disimpan di rak penyimpanan untuk mencegah kerusakan. Sedangkan berkas rekam medis inaktif diletakkan di tempat lain karena jarang diambil. Maka hal ini perlu adanya kegiatan penyusutan berkas rekam medis, guna meminimalisir terjadinya penumpukan berkas rekam medis inaktif. Rak yang penuh mengakibatkan proses penyimpanan serta pencarian menjadi lambat dan sulit. Selain itu rak yang penuh juga dapat berakibat fatal terhadap kondisi berkas rekam medis seperti berkas menjadi tidak rapih, kusut, rusak, maupun robek (Sudra, 2014).

Berdasarkan survei awal kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan informasi bahwa Puskesmas Gedongtengen belum pernah melakukan penyusutan berkas rekam medis. Hal ini mengakibatkan ruang penyimpanan di instalasi rekam medis menjadi sempit dan

terjadi penumpukan berkas sehingga menimbulkan kesulitan dalam proses pencarian dan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk untuk proses pencarian dokumen rekam medis. Padahal, ketersediaan berkas secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat bersama tim dengan cara ikut serta dalam retensi berkas rekam medis pasien. Adapun tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk membantu petugas rekam medis di Puskesmas Gedongtengen khususnya dalam retensi berkas rekam medis pasien dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Gedongtengen tahun 2022.

## METODE

Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan pada tanggal 1 Maret 2022 sampai 19 April 2022 dengan waktu kerja disesuaikan jadwal mahasiswa, dosen dan perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK) yang telah disepakati sebelumnya yaitu 3 hari dalam satu minggu di Puskesmas Gedongtengen. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan melakukan konsultasi, pendampingan hingga implementasi pengelolaan berkas rekam medis aktif, inaktif, sistem penyimpanan dan rencana pemusnahan berkas rekam medis. Kegiatan ini dilakukan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Gedongtengen. Kegiatan ini mengelola data 15.647 berkas rekam medis dengan melakukan *entry* data ke *google drive*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan memilah data pada formulir di berkas rekam medis berdasarkan beberapa kategori. Analisa data menggunakan analisis deskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Puskesmas Gedongtengen, Kota Yogyakarta. Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim yang terdiri dari 7 orang mahasiswa dan didampingi oleh dosen pengampu serta petugas rekam medis Puskesmas Gedongtengen untuk turut serta dalam kegiatan retensi berkas rekam medis. Puskesmas Gedongtengen mempunyai 1 ruang penyimpanan rekam medis dengan menggunakan sistem sentralisasi. Sistem penjajaran yang digunakan *straight numerical filing (SNF)*. Sistem pemberian nomor berkas rekam medis yang digunakan adalah menggunakan sistem *serial numbering system*. Pelaksanaan proses retensi dilakukan dengan cara pertama yaitu berkas rekam medis dipilah sesuai dengan tahun terakhir kunjungan pasien. Kedua, mencatat berkas yang telah disusutkan ke dalam buku register retensi inaktif sesuai urutan nomor rekam medis. Ketiga, berkas rekam medis inaktif disimpan di ruang gudang arsip inaktif yang disesuaikan dengan ketentuan. Namun karena belum adanya ketentuan mengenai penyimpanan di gudang arsip maka petugas hanya meletakkan berkas tersebut di ruangan sementara kemudian disimpan di rak yang disediakan.



Gambar 1. Penyimpanan berkas rekam medis sebelum dikelola

Berkas rekam medis yang belum terkelola dengan baik di puskesmas diletakkan di bawah tangga dan ruangan lain. Kondisi berkas rekam medis tersebut belum dikelola sesuai standar dan data belum terdokumentasi secara elektronik. Berkas rekam medis sudah tersortir berdasarkan tahun kunjungan terakhir, namun ditemukan beberapa berkas yang masih aktif, sehingga dalam melakukan pemilahan perlu diperhatikan data tahun kunjungan terakhir.

Kegiatan *entry* data dilakukan di beberapa ruangan. Ruangan yang digunakan yaitu ruang aula dan ruang rapat. Kegiatan di ruang rapat lebih nyaman dilakukan untuk kegiatan tersebut, karena fasilitas ruangan mendukung. Kegiatan di ruang aula kurang nyaman dilakukan untuk kegiatan tersebut, karena fasilitas ruangan kurang mendukung. Setelah dilakukan *entry* data di ruangan-ruangan tersebut kemudian berkas rekam medis yang sudah dilakukan *entry* akan dikelompokkan berdasarkan tahun kunjungan terakhir (diikat) kemudian dipindahkan ke ruang perpustakaan yang diletakkan di samping lemari untuk dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pemusnahan.



Gambar 2. Proses pengelolaan data berkas rekam medis aktif dan inaktif bersama dosen dan mahasiswa

Pada ruang penyimpanan sementara, berkas rekam medis memiliki beberapa warna map yang berbeda. Map rekam medis yang berwarna putih terakhir kali digunakan tahun 2013. Map tersebut berisi beberapa formulir namun masih dalam format yang belum baku, seperti buku. Map rekam medis yang berwarna biru digunakan sejak tahun 2014 hingga sekarang. Map tersebut berisi beberapa formulir yang sudah memenuhi beberapa kriteria desain formulir rekam medis.



Gambar 3. Proses pengelolaan data berkas rekam medis aktif dan inaktif bersama PMIK dan mahasiswa

Terdapat map rekam medis yang memiliki format *landscape* dan *portrait*. Map rekam medis dalam format *portrait* berwarna biru muda. Map tersebut digunakan sejak tahun 2014 hingga 2018. Map rekam medis dalam format *landscape* berwarna abu-abu. Map tersebut digunakan sejak tahun 2018 hingga sekarang.

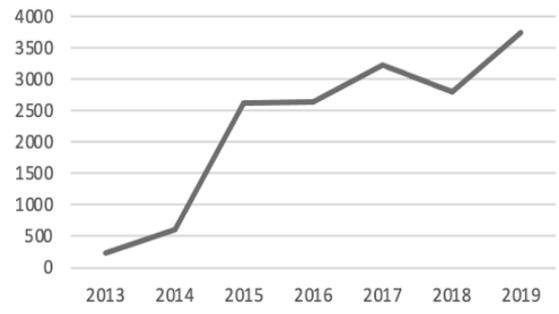
No. Urut	Kode Klasifikasi	Nomor Berkas Rekam Medis	Tahun Penciptaan	Kunjungan Terakhir	Usia Kunjungan Terakhir	Tingkat Perkembangan	Jumlah
1	440	02	2018	2019	1 Tahun	ASLI	1 BERKAS
2	440	02	2019	2019	1 Tahun	ASLI	1 BERKAS
3	440	02	2019	2019	1 Tahun	ASLI	1 BERKAS
4	440	02	2018	2019	1 Tahun	ASLI	1 BERKAS
5	440	02	2019	2019	1 Tahun	ASLI	1 BERKAS
6	440	02	2016	2019	3 Tahun	ASLI	1 BERKAS
7	440	02	2018	2019	1 Tahun	ASLI	1 BERKAS
8	440	02	2019	2019	1 Tahun	ASLI	1 BERKAS

Gambar 4. Database rekam medis inaktif

Pihak puskesmas menyediakan *template* formulir yang terdapat data yang harus diinputkan. Kemudian tim mahasiswa dan dosen mempersiapkan media melalui *google drive* untuk merekap data retensi. Data tersebut yaitu kode klasifikasi, nomor berkas rekam medis, tahun penciptaan, kunjungan terakhir, usia kunjungan terakhir, tingkat perkembangan, dan jumlah berkas.

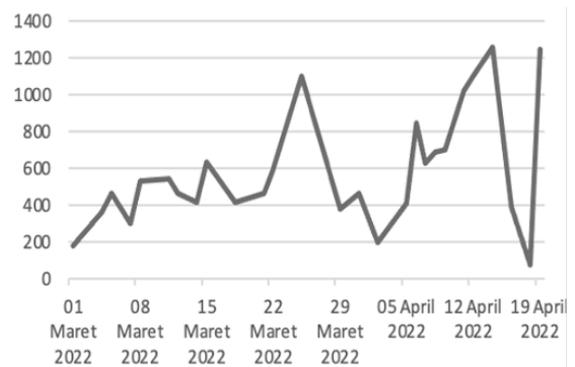
Pada kode klasifikasi berisi data menggunakan kode yang sudah baku dari puskesmas. Pada nomor berkas rekam medis menggunakan nomor rekam medis pasien di bagian map setiap berkas. Pada tahun penciptaan menggunakan data tahun pertama kali pasien berkunjung ke puskesmas di bagian formulir

pendaftaran. Kunjungan terakhir menggunakan data tahun kunjungan terakhir pasien yang terdapat pada berkas rekam medis di bagian bawah. Usia kunjungan terakhir menggunakan data hasil perhitungan yaitu data awal pasien mendaftar hingga pasien terakhir berkunjung. Tingkat perkembangan menggunakan kode yang sudah baku dari puskesmas. Jumlah menggunakan data berkas rekam medis pasien, misalkan terdapat 2 berkas pasien dengan identitas yang sama, maka tercatat 2 berkas.



Gambar 5. Berkas inaktif tahun 2013-2019

Pada gambar 5, berkas rekam medis inaktif tahun 2013-2019 diketahui jumlah berkas inaktif sebanyak 15.647 berkas. Berkas rekam medis tahun 2013 yaitu 233 berkas, tahun 2014 yaitu 599 berkas, tahun 2015 yaitu 2.622 berkas, tahun 2016 yaitu 2.645 berkas, tahun 2017 yaitu 3.235 berkas, tahun 2018 yaitu 2.801 berkas, dan tahun 2019 yaitu 3.745 berkas. Terdapat jumlah berkas rekam medis inaktif terendah pada tahun 2013 dan jumlah berkas rekam medis inaktif tertinggi pada tahun 2019.



Gambar 6. Grafik kegiatan retensi per hari

Data tertinggi berada pada tanggal 25 Maret 2022 yaitu dilakukan *entry* data dari 1.103 berkas rekam medis. Pada hari tersebut dilakukan oleh 5 orang. Data terendah berada pada tanggal 1 Maret 2022 yaitu dilakukan

*entry* data dari 177 berkas rekam medis. Pada hari tersebut dilakukan oleh 2 orang. Pada perolehan *entry* data terendah tersebut, dilakukan pada awal kegiatan sehingga masih mencari pola tercepat dan tetap menjaga agar data valid serta akurat saat dilakukan *entry* data ke *google drive*. Di bulan berikutnya, tertinggi pada tanggal 14 April 2022 yaitu dilakukan *entry* data dari 1.256 berkas rekam medis. Pada hari tersebut dilakukan oleh 7 orang. Data terendah berada pada tanggal 18 April 2022 yaitu dilakukan *entry* data dari 76 berkas rekam medis. Pada hari tersebut dilakukan oleh 3 orang. Pada perolehan *entry* data terendah tersebut, bersamaan dengan kegiatan dekontaminasi di setiap ruangan sehingga kegiatan *entry* data harus dihentikan sebelum jam pulang.

Pada gambar 6, berkas rekam medis yang telah dilakukan retensi pada 1 Maret 2022 hingga 19 April 2022 setiap jadwal kerja, 3 hari dalam satu minggu. Didapatkan data sebanyak 7.301 berkas rekam medis inaktif pada bulan Maret 2022. Terdapat 177 bekas rekam medis inaktif pada 1 Maret 2022, 363 berkas pada 4 Maret 2022, 465 berkas rekam medis inaktif pada 5 Maret 2022, 297 berkas rekam medis inaktif pada 7 Maret 2022, 530 berkas rekam medis inaktif pada 8 Maret 2022, 543 berkas rekam medis inaktif pada 11 Maret 2022, 461 berkas rekam medis inaktif pada 12 Maret 2022, 418 berkas rekam medis inaktif pada 14 Maret 2022, 636 berkas rekam medis inaktif pada 15 Maret 2022, 415 berkas rekam medis inaktif pada 18 Maret 2022, 465 berkas rekam medis inaktif pada 21 Maret 2022, 592 berkas rekam medis inaktif pada 22 Maret 2022, 1.098 berkas rekam medis inaktif pada 25 Maret 2022, 378 berkas rekam medis inaktif pada 29 Maret 2022, dan 463 berkas rekam medis inaktif pada 31 Maret 2022. Dapat diketahui bahwa terdapat jumlah retensi berkas rekam medis inaktif terendah pada 1 Maret 2022 dan jumlah tertinggi pada 25 Maret 2022. Jumlah rata-rata retensi bulan Maret 2022 mencapai 487 berkas rekam medis inaktif setiap harinya.

Didapatkan data sebanyak 8.574 berkas rekam medis inaktif pada bulan April 2022. Terdapat 199 bekas rekam medis inaktif pada 2 April 2022, 411 bekas rekam medis inaktif pada 5 April 2022, 845 bekas rekam medis inaktif pada 6 April 2022, 629 bekas rekam medis inaktif pada 7 April 2022, 688 bekas rekam

medis inaktif pada 8 April 2022, 700 bekas rekam medis inaktif pada 9 April 2022, 1.022 bekas rekam medis inaktif pada 11 April 2022, 1109 bekas rekam medis inaktif pada 12 April 2022, 1.256 bekas rekam medis inaktif pada 14 April 2022, 392 bekas rekam medis inaktif pada 16 April 2022, 76 bekas rekam medis inaktif pada 18 April 2022, dan 1.247 bekas rekam medis inaktif pada 19 April 2022. Dapat diketahui bahwa terdapat jumlah retensi berkas rekam medis inaktif terendah pada 18 April 2022 dan jumlah tertinggi pada 14 April 2022. Jumlah rata-rata retensi bulan April 2022 mencapai 715 berkas rekam medis inaktif setiap harinya.

Rencana pemusnahan dilakukan pada berkas kunjungan terakhir tahun 2016 sesuai dengan Perwal, untuk tahun 2017 hingga 2019 masih disimpan untuk periode pemusnahan berikutnya. Berdasarkan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Jadwal Retensi Arsip Urusan Kesehatan Di Pemerintah Kota Yogyakarta Bab II Retensi Arsip Pasal 5 (1) Penentuan Retensi Arsip didasarkan pada akumulasi retensi arsip aktif dan inaktif dengan pola 5 (lima) tahun untuk nilai guna hukum, informasi, dan teknologi.

Retensi arsip adalah jangka waktu penyimpanan yang wajib dilakukan terhadap suatu jenis arsip. Arsip aktif adalah arsip yang frekuensi penggunaannya tinggi dan/atau terus menerus. Arsip inaktif adalah arsip yang frekuensi penggunaannya telah menurun. Jadwal retensi arsip (JRA) adalah daftar yang berisi sekurang-kurangnya jangka waktu penyimpanan atau retensi, jenis arsip, dan keterangan yang berisi rekomendasi tentang penetapan suatu jenis arsip dimusnahkan, dinilai kembali, atau dipermanenkan yang dipergunakan sebagai pedoman penyusutan dan penyelamatan arsip.

Petugas puskesmas sudah melakukan pemusnahan terhadap berkas rekam medis setiap 5 tahun sekali dengan cara dibakar dan dengan penghancur kertas namun belum sesuai dengan sistem pemusnahan menurut Permenkes RI No.269/MENKES/Per/III/2008, karena semua berkas dimusnahkan dengan cara dibakar tanpa sesuai dengan prosedur pemusnahan (Irpansyah, F., & Hidayati, M., 2022). Penyusutan berkas rekam medis inaktif belum sesuai prosedur. Hal ini dikarenakan

belum adanya SOP serta keterbatasan SDM, sarana prasarana, dan anggaran pembiayaan (Pramono, W. H., & Rosdiyani, A. S. 2022).

Sistem informasi retensi berkas rekam medis berbasis *web* dapat memudahkan petugas maupun dokter dalam melihat formulir pasien yang sudah dilakukan retensi, dapat menyimpan hasil *scan* formulir rekam medis sebelum dimusnahkan, serta dapat menampilkan formulir hasil *scan* yang telah di *upload* ke dalam sistem informasi. Sistem informasi ini membutuhkan data pasien untuk melihat daftar kunjungan 2 tahun terakhir yang digunakan untuk menentukan berkas rekam medis yang akan dilakukan proses retensi (Rohman, 2019). Efektivitas terhadap aplikasi harus dilakukan untuk mengetahui kendala yang terdapat pada aplikasi, hal ini berguna sebagai pengembangan aplikasi untuk meminimalisir kesalahan yang terjadi dalam proses retensi (Alfauzain, M. R., *et al.*, 2021).

Belum ada jadwal yang ditetapkan untuk pelaksanaan retensi rekam medis sehingga tidak ada pedoman yang pasti terkait waktu pelaksanaannya. Keterbatasan rak menjadikan berkas di rak penyimpanan aktif menumpuk dan tidak tersusun rapih. Berkas rekam medis inaktif disimpan di rak penyimpanan inaktif selama dua tahun, dan dapat digunakan kembali jika pasien masih memiliki nomor rekam medis yang lama, kemudian nomor rekam medis lama diganti dengan nomor yang baru karena sudah terjadi penataan dan pembaruan nomor rekam medis (Gunawan N. I. *et al.*, 2021).

Faktor *man* penyebab keterlambatan pemusnahan rekam medis yaitu kurangnya pengetahuan tentang pemusnahan, latar belakang pendidikan masih SMA, tidak pernah mengikuti proses pemusnahan. Faktor *method* adalah tidak ada SOP pemusnahan rekam medis. Faktor *money* yaitu belum ada anggaran untuk membeli alat penghancur kertas dan teknik pemusnahan. Faktor *machine* yaitu tidak ada alat penghancur kertas. Faktor *material* tidak menyebabkan pemusnahan rekam medis (Nurhuda, N, *et al.*, 2020).

Pemusnahan rekam medis dilakukan dengan cara membakar lebih dari 5000 rekam medis tanpa ada proses pemilahan antara rekam medis aktif dan inaktif. Pemusnahan dilakukan

oleh petugas puskesmas tanpa menggunakan pihak ketiga. Pemusnahan dilakukan saat mulai beralih menggunakan SIMPUS dan pada saat itu semua pasien diberi nomor rekam medis baru (Susanto E, *et al.*, 2018).

Tidak seluruh rekam medis telah dilakukan retensi pada rekam medis inaktif oleh tim pengabmas karena keterbatasan waktu dengan tetap melakukan *monitoring* dan evaluasi kepada petugas *filing*. Retensi rekam medis mengurangi pemenuhan rak penyimpanan sehingga retensi perlu dilakukan secara berkala (Susanto E, *et al.*, 2018).

Pelaksanaan retensi terdapat 3 petugas yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan retensi setiap hari petugas menyelesaikan 100-150 dokumen yang telah di retensi dengan jumlah perbulannya 3000 dokumen rekam medis yang telah dilakukan retensi. Petugas bertanggung jawab atas pelaksanaan retensi dan petugas juga memiliki tugas pokok selain melaksanakan retensi dokumen rekam medis (Betri, E., 2020).

## SIMPULAN

Puskesmas Gedongtengen memiliki sistem penyimpanan dokumen rekam medis aktif dan inaktif, tetapi belum mempunyai jadwal pemilahan berkas aktif dan inaktif. Jumlah *entry* data rekam medis inaktif yang dilakukan pada bulan Maret 2022 yaitu 7.301 berkas dengan rata-rata kegiatan retensi 487 berkas rekam medis inaktif setiap harinya. Pada bulan April 2022 yaitu 8.574 berkas dengan rata-rata kegiatan retensi 715 berkas rekam medis inaktif setiap harinya. Pada berkas rekam medis yang telah dilakukan *entry* data masih ditemukan berkas rekam medis aktif. Hal ini diakibatkan karena beberapa petugas yang memilah berkas untuk dipindahkan ke penyimpanan inaktif belum memiliki kualifikasi sebagai seorang perekam medis dan informasi kesehatan. *Entry* data menggunakan media *google drive* sebagai alat bantu yang dilakukan pada kegiatan ini sangat efektif dan efisien karena setiap orang dapat mengakses langsung secara bersamaan, data yang dikumpulkan dapat terintegrasi, *realtime* dan dapat dipantau lebih mudah. Rencana pemusnahan dilakukan pada berkas kunjungan terakhir tahun 2016 sesuai dengan Perwal No

21 Tahun 2019 tentang Jadwal Retensi Arsip Urusan Kesehatan di Pemerintah Kota Yogyakarta, untuk tahun 2017 hingga 2019 masih disimpan untuk periode pemusnahan berikutnya.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kepala Puskesmas Gedongtengen dr Tri Kusumo Bawono, kepala tata usaha, mahasiswa prodi rekam medis dan informasi kesehatan yaitu Lalita Anggie Ardhanawati, Mutiara Rahmawaty Arfa, Nurita Purna Atmaja, dan Nurmia Sekar Bintang Istiqomah yang telah membantu dalam kelancaran pelaksanaan kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfauzain, M. R., Srimayarti, B. N., Novita, D., & Ridwan, M. (2021). Aplikasi Retensi Rekam Medis Menggunakan Microsoft Access. *J. Kesehat*, 5, 446-456.
- Betri, E. (2020). Analisa Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Di Rsu Muhammadiyah Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 7(2), 86-91.
- Gunawan, N. I., Nurseha, M., & Hidayati, M. (2021). Analisis Retensi Rekam Medis Rawat Jalan Aktif ke Inaktif di UPT Puskesmas Sukarasa. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 6(2), 131-138.
- Iman, A. T., & Junaedi, F. A. (2021). Pendampingan Pengelolaan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Puskesmas Cibeureum Kota Tasimalaya Tahun 2021. *Indonesian Journal of Health Information Management Services*, 1(1).
- Irpansyah, F., & Hidayati, M. (2022). Analisis Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Haurngombang Sumedang Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(1), 125-132.
- Lesmana, I., Rinaldo, M., & Gunawan, E. (2021). Analisis Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Guna Menghindari Penumpukan Rekam Medis Inaktif di RS X. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(11), 1516-1524.
- Kementerian Kesehatan. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. *PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008*, 2008, 7.
- Kementerian Kesehatan. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Mandia, S. (2020). Sosialisasi Dan Praktek Retensi Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Kuranji. *LOGISTA-Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(1), 63-68.
- Nurhuda, N. N., Erawantini, F., & Muna, N. (2020). Analisis Penyebab Keterlambatan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Puskesmas Jenggawah. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721-866X Vol. 3 No. 1 Desember 2021*.
- Oktavia, D. (2020). Sosialisasi Kegiatan Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Pasien di Puskesmas Lapai Padang Tahun 2020. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 314-319.
- Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Jadwal Retensi Arsip Urusan Kesehatan Di Pemerintah Kota Yogyakarta.
- Pramono, W. H., & Rosdiyani, A. S. (2022). Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Gombang 1. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 10(1), 30.
- Rohman, H. (2019). Sistem Retensi Berkas Rekam Medis Terintegrasi: Perancangan Sistem Informasi Berbasis Web Di Klinik Pratama. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 2(2).
- Sudra. (2014). Sistem Retensi Rekam Medis. *Sistem Retensi Rekam Medis*.
- Susanto, E., Widodo, W., Garmelia, E., & Sholekhah, D. I. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Pemusnahan Rekam Medis Di Puskesmas Pandanaran Semarang. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 37-44.
- Susanto, E., Windari, A., Irmawati, I., Risyanti, I. P., Prakoso, Y. T., Akbar, J. A., ... & Kristiyani, B. R. (2018). Retensi Rekam Medis Dalam Upaya Efisiensi Rak Penyimpanan. *LINK*, 14(2), 106-109.