

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia Nomor 4 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien (2018), pada hakekatnya Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Berdasarkan PMK Republik Indonesia Nomor 56 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (2014) menyatakan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

##### **2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit**

Menurut PMK Republik Indonesia Nomor 56 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (2014) mengkategorikan rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan mejadi RS Umum dan RS Khusus.

Rumah sakit khusus yang dimaksud yaitu terdapat pada pasal 59 meliputi :

1. Ibu dan anak;
2. Mata;
3. Otak;
4. Gigi dan mulut;

5. Kanker;
6. Jantung dan pembuluh darah;
7. Jiwa;
8. Infeksi;
9. Paru;
10. Telinga-hidung-tenggorokan;
11. Bedah;
12. Ketergantungan obat; dan
13. Ginjal.

## **2.2 Tinjauan Rekam Medis**

### **2.2.1 Pengertian Rekam Medis**

Berdasarkan PMK No. 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Bentuk rekam medis dalam berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas dan dalam bentuk elektronik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

“Rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini tertulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut” (Mathar, 2018:01).

Ada dua jenis rekam medis bila dilihat dari keaktifan rekam medis pasien yang ada di instalasi pelayanan kesehatan, yaitu :

- a. Rekam Medis Aktif adalah rekam medis yang masih dipergunakan karena frekuensi kunjungannya masih memungkinkan dipertahankannya rekam medis tersebut.
- b. Rekam Medis Inaktif adalah rekam medis yang telah mencapai waktu tertentu tidak pernah digunakan lagi karena pasiennya tidak pernah berkunjung ke rumah sakit tersebut.

### **2.2.2 Kegiatan Rekam Medis**

Kegiatan rekam medis dimulai dari sistem rekam medis, prosedur rekam medis, proses pengolahan rekam medis, analisa, dan sistem kearsipan rekam medis. Sistem kearsipan rekam medis terdiri dari tiga kegiatan yaitu, penyimpanan BRM, pengendalian BRM, dan penyusutan BRM.

Penyimpanan, Pemusnahan, dan Kerahasiaan rekam medis yang terdapat pada Permenkes RI No.269/MENKES/PER/2008 bab IV yaitu :

- a. Ayat 1  
Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun dihitung dari tanggal terakhir berobat atau dipulangkan.
- b. Ayat 2  
Setelah batas 5 tahun sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 dilampaui. Rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan masuk dan keluar, dan persetujuan tindakan medis.

### **2.3 Konsep Rekam Medis Elektronik (RME)**

Di tengah berkembangnya teknologi informasi saat ini, kegiatan yang ada pada rekam medis dapat dilakukan dengan pendekatan yang mengarah pada teknologi informasi atau Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan PMK RI

No. 269 Tahun 2008, Bab 2 pasal 2 yang dimaksud RME adalah kegiatan mengkomputerisasi isi rekam medis dan proses yang berhubungan dengannya. Hal ini diperkuat dengan adanya UU ITE No. 11 Tahun 2008 yang mengategorikan RME sebagai dokumen elektronik.

Berdasarkan UU Nomor 19 Tahun 2016 tentang perubahan atas UU nomor 11 tahun 2008 tentang ITE, menyatakan bahwa :

“dokumen elektronik adalah setiap Informasi Elektronik yang dibuat, diteruskan, dikirimkan, diterima, atau disimpan dalam bentuk analog, digital, elektromagnetik, optikal, atau sejenisnya, yang dapat dilihat, ditampilkan, dan/atau didengar melalui Komputer atau Sistem Elektronik, termasuk tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, Kode Akses, simbol atau perforasi yang memiliki makna atau arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya”.

## **2.4 Konsep Retensi Rekam Medis**

### **2.4.1 Pengertian Retensi Rekam Medis**

Berdasarkan Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis, Mathar (2018:155) menyatakan bahwa :

“Retensi merupakan kegiatan penyusutan atau pengurangan arsip dengan cara mensortir/memilih arsip. Retensi atau penyusutan dokumen rekam medis adalah pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam BRM dengan cara mensortir/memilih arsip dengan tanggal terakhir pasien tersebut dilayani atau 5 tahun setelah pasien tersebut meninggal”.

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (1997:89) penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan arsip dari rak penyimpanan dengan cara :

- a. Memindahkan arsip rekam medis inaktif dari rak aktif ke rak inaktif dengan cara memilah pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.
- b. Memikrofilmisasi berkas rekam medis inaktif sesuai ketentuan yang berlaku.
- c. Memusnahkan berkas rekam medis yang telah dimikrofilm dengan cara tertentu sesuai ketentuan.

Jadi secara umum dapat dikatakan bahwa retensi atau penyusutan merupakan kegiatan memisahkan antara berkas rekam medis yang aktif dan berkas rekam medis inaktif, serta pengurangan jumlah formulir yang terdapat dalam berkas rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

#### **2.4.2 Tujuan Penyusutan Rekam Medis**

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (1997:89) tujuan penyusutan adalah :

- a. Mengurangi jumlah arsip rekam medis yang semakin bertambah.
- b. Menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru.
- c. Tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan.
- d. Menyelamatkan arsip yang bernilai guna tinggi serta mengurangi yang tidak bernilai guna/nilai guna rendah atau nilai gunanya telah turun.

#### **2.4.3 Jadwal Retensi Rekam Medis**

Salah satu elemen yang diperlukan dalam retensi atau penyusutan rekam medis berdasarkan Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik No. HK.00.06.1.5.01160 tanggal 21 Maret 1995 adalah jadwal retensi rekam medis. Jadwal retensi rekam medis merupakan daftar yang berisikan daftar formulir rekam medis yang akan disimpan dan jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan kegunaannya yang wajib dimiliki oleh setiap badan pemerintah sebagai pedoman dalam penyusunan dokumen rekam medis.

Penentuan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis ditentukan atas dasar nilai kegunaan tiap-tiap berkas rekam medis. Untuk menjaga objektivitas dalam menentukan nilai kegunaan tersebut sebaiknya jadwal retensi rekam medis disusun oleh kepanitiaan yang terdiri dari unsur komite rekam medis dan unit

rekam medis yang benar- benar memahami kearsipan, fungsi dan nilai arsip rekam medis. Jadwal retensi rekam medis menurut Surat Dirjen Yanmed No. HK.00.06.15.01160 :

Tabel 2.1 Jadwal Retensi Rekam Medis

No.	Kelompok	Aktif		Inaktif	
		Rawat Jalan (Tahun)	Rawat Inap (Tahun)	Rawat Jalan (Tahun)	Rawat Inap (Tahun)
1.	Umum	5	5	2	2
2.	Mata	5	10	2	2
3.	Jiwa	10	5	2	2
4.	Orthopedi	10	10	2	2
5.	Kusta	15	15	2	2
6.	Ketergantungan Obat	15	15	2	2
7.	Jantung	10	10	2	2
8.	Paru	5	10	2	2

Sumber : Surat Edaran Dirjen Yanmed No. HK.00.06.15.01160

## 2.5 Tinjauan *Flowchart* dan *Entity Relationship Diagram*

### 2.5.1 Tinjauan *Flowchart*



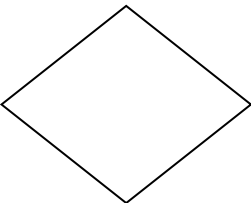
Berdasarkan Aplikasi Rekayasa Kontruksi dengan Visual Basic 6.0, Dewobroto (2005:13) menyatakan bahwa :

“*Flowchart* dalam pemograman komputer kadangkala diibaratkan sebagai cetak-biru suatu rencana bangunan yang akan dikerjakan para insinyur. Seperti diketahui bahwa para insinyur dan arsitek memerlukan gambar rencana, baik itu gambar arsitek, gambar struktur maupun gambar utilitas sebelum memulai suatu pekerjaan kontruksi suatu bangunan gedung. Hal sama juga berlaku, pemrograman yang baik sebaiknya menggambarkan *flowchart* terlebih dahulu sebelum menuliskannya pada komputer program”.

### 2.5.2 Tinjauan *Entity Relationship Diagram*

*Entity Relationship Diagram* (ERD) merupakan diagram yang digunakan untuk merancang tabel-tabel yang nantinya akan diimplementasikan pada basis data. ERD ini dibentuk berdasarkan 3 elemen, yaitu entitas, atribut, dan relasi (Sulianta & Umbara, 2015:100).

Tabel 2.2 Elemen *Entity Relationship Diagram*

Simbol	Nama	Keterangan
	<i>Entity/Entitas</i>	Entitas adalah objek dalam bentuk fisik atau konsep. Entitas ini akan dibuat unik atau berbeda dari entitas lainnya, misalnya entitas mahasiswa, dosen, mata kuliah, dan sebagainya.
	<i>Attribute/atribut</i>	Atribut adalah karakteristik atau properti dari entitas, misalnya entitas mahasiswa memiliki atribut nomor induk mahasiswa (NIM), nama, alamat, jenis kelamin, hobi, dan lain-lain.
	<i>Relationship/Relasi</i>	Relasi adalah hubungan antara entitas yang satu dengan yang lainnya, misalnya terdapat hubungan antara entitas mahasiswa dengan mata kuliah karena mahasiswa nantinya akan mengambil mata kuliah.

## 2.6 Tinjauan Database

“*Database* atau basis data adalah himpunan kelompok data (arsip) yang saling berhubungan yang saling dikoordinasi sedemikian rupa agar dapat dimanfaatkan kembali dengan cepat dan mudah” ( Ali & Arifin, 2018:11).

Basis data dapat dibayangkan sebagai sebuah almari/rak arsip yang telah disekat-sekat sebagai tempat pengelompokkan barang (data) dengan aturan tertentu. *Database Management System* (DBMS) adalah perangkat lunak yang menangani pengaksesan *database*. DBMS memiliki fasilitas membuat, mengakses, memanipulasi, dan memelihara basis data.

Beberapa elemen yang ada pada *database*, yaitu :

- a. Tabel merupakan inti dari sebuah *database*. Tabel menyimpan data yang dikelompokkan di dalam bentuk baris dan kolom seperti layaknya lembar kerja. Setiap baris mewakili *record* dan setiap kolom adalah atribut atau *field*.
- b. Kolom (*field*) adalah kumpulan data yang mempunyai atau menyimpan fakta yang sama atau sejenis untuk setiap baris pada tabel.
- c. Baris (*record*) adalah kumpulan data yang terdiri dari satu atau lebih suatu *field*. Pada setiap baris ini tersimpan data-data dari subyek tabel yang bersangkutan.
- d. *Query* merupakan sekumpulan perintah SQL yang dirancang untuk memanggil kelompok *record* tertentu dari satu tabel atau lebih untuk melakukan operasi pada tabel.
- e. *Primary Key & Foreign Key* adalah kunci yang digunakan untuk menghubungkan informasi dari satu tabel ke tabel lain. *Primary Key* atau kunci utama adalah kunci yang secara unik mengidentifikasi suatu record pada tabel. *Foreign Key* adalah kunci yang menghubungkan antara tabel master dengan tabel transaksi.

## 2.7 Tinjauan Perangkat Lunak Pendukung

### 2.7.1 Tinjauan Microsoft Visual Basic 6.0

*Microsoft Visual Basic* 6.0 adalah salah satu produk bahasa pemrograman yang dikeluarkan *microsoft*, salah satu perusahaan terkemuka di dunia. VB 6.0



merupakan bahasa pemrograman yang mudah digunakan untuk pengembangan aplikasi, baik aplikasi kecil maupun aplikasi besar (Fauzi, 2012:1).

Komponen-komponen dalam VB 6.0 (Fauzi, 2012:3) antara lain :

- a. *Menu bar*  
*Menu bar* merupakan kumpulan perintah-perintah yang dikelompokkan dalam kriteria operasinya.
- b. *Toolbar*  
Fungsi *toolbar* sama seperti fungsi *menu bar*, hanya saja pilihannya berbentuk *icon*.
- c. *Toolbox*  
*Toolbox* adalah tempat dimana kontrol-kontrol diletakkan. Kontrol-kontrol yang terdapat pada *toolbox* dipakai dalam pembuatan aplikasi.
- d. *Form window*  
*Form window* adalah area kerja untuk merancang program aplikasi.
- e. *Code window*  
*Code window* adalah tempat untuk menuliskan kode program dari aplikasi yang akan dibuat.
- f. *Project Explorer*  
*Project explorer* adalah area berisi semua file program aplikasi yang sedang dibangun.
- g. *Properties window*  
*Properties window* adalah berisi semua informasi mengenai kontrol (objek) yang dibuat dan bertugas menyiapkan segala properti dari kontrol yang diperlukan untuk perancangan *user interface* maupun pemrograman.
- h. *Form layout window*  
*Form layout window* merupakan jendela yang menunjukkan tataletak *form* saat ditampilkan pada layar monitor.
- i. *Immediate window*  
*Immediate window* digunakan untuk mencoba suatu intruksi program, terutama yang berkaitan dengan operasi aritmatika.
- j. *Watch window*  
*Watch window* digunakan untuk menampilkan hasil ekspresi yang didefinisikan pada suatu proyek.

### 2.7.2 SQL (*Structure Query Language*)

SQL (*Structure Query Language*) adalah bahasa yang digunakan untuk mengakses basis data yang tergolong relasional (Kadir, 2014:242). SQL tidak terbatas hanya untuk mengambil data (*query*), tetapi juga dapat dipakai untuk

menciptakan tabel, menghapus tabel, menambah data tabel, dan berbagai operasi yang lain.

Bahasa dalam *database* (SQL) dibagi menjadi dua kelompok (Ali & Arifin, 2018 : 35), yaitu :

- a. *Data Definition Language* (DDL) adalah bahasa basis data yang digunakan untuk menggambarkan desain basis data secara keseluruhan. Berikut ini adalah perintah-perintah dalam statemen DDL, yaitu :
  1. *Create* (membuat) digunakan untuk membuat objek-objek dalam *database* yang terdiri dari beberapa bagian, meliputi :
    - 1) *Creat Database* <nama *database*> untuk perintah membuat *database*.
    - 2) *Creat Table* <nama *table*> (nama\_*column*1 tipedata, nama\_*column*2 tipedata, . . . nama\_*column*Z tipedata) untuk perintah membuat tabel dalam *database*.
  2. *Alter* (mengubah) digunakan untuk melakukan modifikasi definisi *table* dengan menggunakan perubahan, penambahan atau penghapusan kolom maupun *constraint* pada saat suatu *table* sudah terbentuk.
- b. *Data Manipulation Language* (DML) berguna untuk melakukan manipulasi dan pengambilan data pada suatu basis data. Berikut ini adalah statemen DML, yaitu :
  1. *Select* adalah perintah yang paling sering digunakan karena kegunaannya adalah untuk membaca (query) isi tabel. Bentuk perintah umumnya adalah :  
*Select\*From* nama\_tabel
  2. *Insert* dipergunakan untuk memasukkan data kedalam tabel. Perintahnya adalah :  
*Insert into* nama\_tabel (kolom1, kolom2,...kolom\_n)  
*VALUES* ('nilai1',nilai2,...'nilai\_n')
  3. *Update* dipergunakan untuk melakukan perubahan data yang sudah disimpan. Bentuk umum perintahnya adalah :  
*Update* nama\_tabel  
Set nama\_column='nilainya'  
Where nama\_column='nilainya'
  4. *Delete* digunakan untuk menghapus data dalam tabel. Bentuk umum perintahnya adalah :  
*Delete from* nama\_column where nama\_column='nilainya'

### 2.7.3 Tinjauan *Microsoft Excel*

Berdasarkan Excel untuk Akutansi dan Manajemen Keuangan Studi Kasus dan Penyelesaian, Deanta (2006:2) menyatakan bahwa :

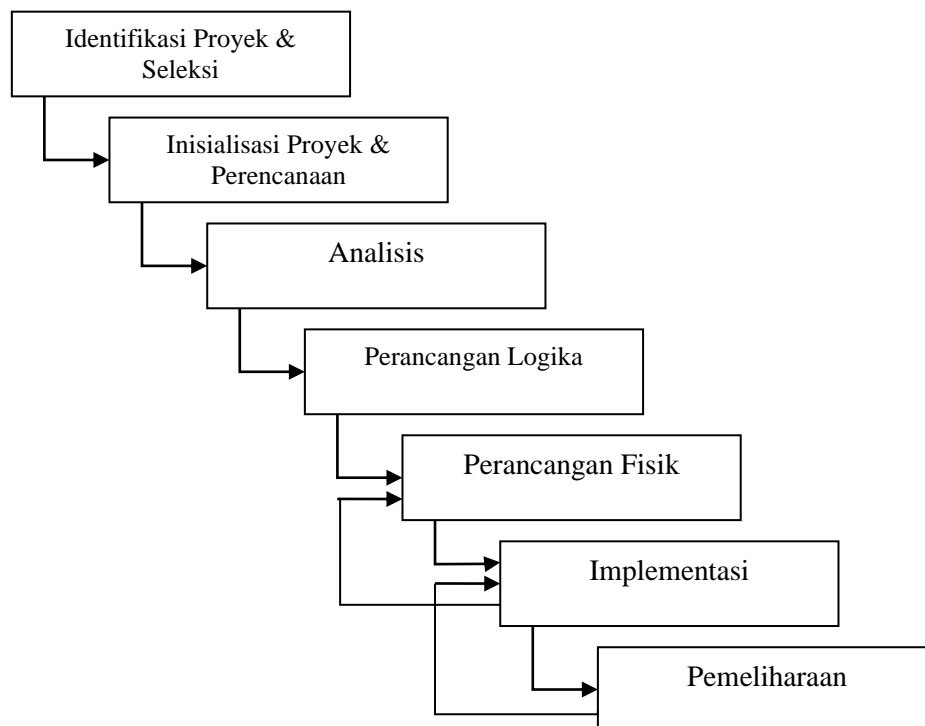
“*Microsoft Excel* merupakan salah satu program *spreadsheet* terpopuler dan terancangih saat ini. *Excel* banyak berperan dalam

pengelolaan informasi, khususnya data yang berbentuk angka untuk perhitungan, proyeksi, analisis, dan presentasi. Berbagai fungsi dan fasilitas yang dimiliki *Excel* memungkinkan untuk olah data dalam berbagai kasus untuk pengambilan keputusan bisnis”.

## 2.8 Tinjauan Pengembangan Sistem Informasi

Penelitian ini menggunakan metodologi pengembangan sistem “*System Development Life Cycle (SDLC)*” dengan metode *waterfall*. Disebut *waterfall* karena memang diagram tahapan prosesnya mirip dengan air terjun yang bertingkat.

SDLC berfungsi untuk menggambarkan tahapan-tahapan utama dan langkah-langkah dari setiap tahapan yang secara garis besar terbagi dalam lima kegiatan utama, yaitu *identification, initiation, analysis, implementation and maintenance*. (Ali & Arifin, 2018 : 11)



Gambar 2.1 Pengembangan Sistem SDLC (Ali & Arifin, 2018)

Dari gambar 2.1 Pengembangan Sistem SDLC tersebut didapatkan tahapan dalam metode SDLC sebagai berikut :

- a. Identifikasi, seleksi dan perencanaan  
 Pada tahap ini, dikembangkan suatu rancang bangun dari suatu *software*. Langkah-langkah yang dilakukan dalam tahap ini antara lain :
  - 1) Mengidentifikasi kebutuhan *user*.
  - 2) Menyeleksi kebutuhan *user* dari proses-proses identifikasi diatas, dengan menyesuaikan dengan kapasitas teknologi yang tersedia serta efisien.
  - 3) Merencanakan sistem yang akan digunakan pada *software* yang akan dibuat.
- b. Analisis sistem  
 Tahap ini merupakan tahap penyempurnaan, yang bertujuan memperoleh kebutuhan *software* dan *user* secara lebih spesifik dan rinci.
- c. Desain sistem  
 Setelah melakukan identifikasi serta analisis sistem, tahap selanjutnya adalah menerjemahkan konsep-konsep tersebut kedalam suatu sistem yang berwujud.
- d. Implementasi sistem  
 Tahap implementasi sistem ini diawali dengan pengetesan *software* yang telah dikembangkan.
- e. Pemeliharaan sistem  
 Tahap pemeliharaan sistem adalah sebagai berikut :
  - 1) Korektif, yaitu memperbaiki desain dan eror pada program (*troubleshooting*)
  - 2) Adaptif, yaitu memodifikasi sistem untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan
  - 3) Perfektif, yaitu melibatkan sistem untuk menyelesaikan masalah baru atau menambah fitur baru yang telah ada
  - 4) Reventif, yaitu menjaga sistem dari kemungkinan masalah di masa yang akan datang

## 2.9 Pegujian Sistem

### 2.9.1 *Black Box Testing*

Berdasarkan Analisis & Perancangan Sistem Informasi untuk Keunggulan Bersaing Perusahaan & Organisasi Modern, Al Fatta (2007:172) menyatakan bahwa :

“*Black box testing* terfokus pada apakah unit program memenuhi kebutuhan (*requirement*) yang disebutkan dalam spesifikasi. Pada *black box testing*, cara pengujian hanya dilakukan dengan menjalankan atau mengeksekusi unit atau modul, kemudian

diamati apakah hasil dari unit itu sesuai dengan proses bisnis yang diinginkan”.

### 2.9.2 Penerapan *Black Box Testing*

Tabel 2.3 Contoh Penerapan *Black Box Testing*

<b>Kelas Uji</b>	<b>Butir Uji</b>	<b>Jenis Pengujian</b>
<i>Login</i>	Verifikasi <i>Login</i>	<i>Black Box Testing</i>
	Verifikasi <i>Password</i>	
Pengolahan Data Pasien	<i>Input Data</i>	<i>Black Box Testing</i>
	Hapus Data	
	<i>Edit Data</i>	
	Cari Data	

### 2.10 Penelitian yang Relevan

Penelitian yang terkait dengan tema tersebut yang pernah dilakukan oleh :

1. Devi Aprilia Putri Ningtyas (2018) dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Retensi dengan Kesesuaian SPO (Standar Prosedur Operasional) di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Airlangga Surabaya”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan retensi dengan kesesuaian SPO di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Airlangga Surabaya. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan petugas rekam medis mengenai aturan retensi berdasarkan pendidikan SMP dan SMA lebih rendah dibandingkan pendidikan D3 RMIK, dalam observasi tidak ditemukan adanya daftar pertelaahan BRM inaktif dikarenakan tidak adanya pemahaman mengenai daftar pertelaahan BRM inaktif, pemilahan BRM inaktif sudah dilakukan

tetapi tidak sesuai dengan SPO yang ada, pemindahan BRM yang sudah dilakukan sesuai dengan aturan dan dilakukan secara manual.

2. Denny Prasetya Adi Nugroho (2017) dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Retensi Dokumen dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan retensi dokumen rekam medis dalam peningkatan mutu pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. Hasil dari penelitian ini adalah pelaksanaan retensi pada Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya tidak sesuai dengan peraturan SK Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Nomor 0304b/RSMU-01/XI/2014 tentang pemberlakuan penyelenggaraan rekam medis dan Permenkes nomor 269/Menkes/PER/III/2008 sehingga mengakibatkan penumpukan dokumen rekam medis dan mengganggu sistem distribusi dan pelayanan rekam medis.

3. Ragusti Maulana Haqq (2013) dengan judul “Pembuatan *Software* Aplikasi Retensi BRM Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru Surabaya”.

Penelitian ini bertujuan untuk mempermudah proses retensi BRM rawat inap di Rumah Sakit Paru Surabaya dengan cara membuat *software* aplikasi retensi. Hasil dari penelitian berupa program aplikasi retensi BRM yang terdiri dari beberapa *form* yaitu : menu utama, BRM, *database* BRM inaktif dan atau retensi, pencarian BRM inaktif dan atau retensi, *print*.

4. Gevi Andriana Pujiningtyas (2016) dengan judul “Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2016”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Hasil penelitian ini adalah pelaksanaan penyusutan rekam medis belum dilakukan secara rutin, pelaksanaan *scan* rekam medis belum dilaksanakan dengan optimal karena hasil *scan* belum terhubung ke sistem rumah sakit. Hambatan dalam pelaksanaan *scan* rekam medis yaitu kurangnya sumber daya manusia, belum dikeluarkannya SPO *scan* rekam medis. Dengan penggunaan *scan* rekam medis, rumah sakit memiliki *backup* data terhadap berkas yang sudah mengalami penyusutan, tidak ada rasa khawatir akan kehilangan data medis apabila sewaktu-waktu diperlukan, penyimpanan data medis pasien lebih aman.