PAMA PUBLIC HEALTH AND MEDICINE JOURNAL
e-ISSN :xxx - xxxx
p-ISSN :2987 - 0054
DITERBITKAN OLEH :
INSTITUTE LABORATORY OF RESEARCH AND STATISTICS
(ILRS CENTRE)
https://jurnal.ilrscentre.or.id/index.php/pama/
Email : admin@jurnal.ilrscentre.or.id | Hp: 0853-9524-3941

PENGARUH KINERJA PEGAWAI REKAM MEDIS TERHADAP PENATALAKSANAAN PEMUSNAHAN REKAM MEDIS *IN-AKTIF* DI RSUD HAJI MAKASSAR TAHUN 2023

Dian Ekawaty[1], Zulkifli[2], Ryryn Suryaman Prana Putra[3] , Tariza Nurul Asfany R[4]

[1234]Department of Hospital Administration, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Indonesia

E-mail: : tarizanurul2@gmail.com

Public Health and Medicine Journal (PAMA)
2023. Vol. 1(3), 10-23
issn: 2987-0054
Reprints and permission:
http://

Abstrak

Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* merupakan proses pengurangan jumlah rekam medis yang berada pada rak aktif dengan memilih rekam medis *in-aktif* kemudian memindahkanya ke ruang penyimpanan rekam medis *in-aktif*, menilai dan dimusnahkan yang tidak mempunyai nilai guna sesuai dengan kebijakan berlaku. Tujuan penelitian ini untuk mengenai pengaruh kinerja pegawai rekam medis terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis i*n-aktif* .Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross section study*. Penelitian ini dilakukan dengan sampel berjumlah 30 responden. Data penelitian diambil melalui kuesioner dan observasi langsung dan teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada variabel kualitas kerja terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* dengan nilai sig (1,000) >0,05, kuantitas kerja terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* dengan nilai sig (1,000) >0,05, ketepatan waktu terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* dengan nilai sig (1,000) >0,05, efektivitas terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* dengan nilai sig (1,000) >0,05, kemandirian terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* dengan nilai sig (1,000) >0,05. kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak terdapat pengaruh kinerja pegawai rekam medis terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* RSUD Haji Makassar.

Kata kunci: Rekam Medis, Pemusnahan, Kinerja

PENDAHULUAN

WHO (*World Health Organization*), menyatakan bahwa rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan, penyembuhan penyakit, dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan (Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009) tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang merata dengan mengutamakan pengobatan penyakit dan upaya pemulihan kesehatan.

Tugas tersebut dilaksanakan secara terintegrasi dengan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam hal rujukan, dan dapat dimanfaatkan untuk pendidikan dan penelitian (Hartono, 2010). Rumah sakit mempunyai fungsi dan tujuan

fasilitas pelayanan kesehatan, dan melaksanakan kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, termasuk pelayanan rekam medis dan pelayanan rujukan penunjang medik, yang digunakan untuk pendidikan, pelatihan, dan penelitian petugas kesehatan di rumah sakit (Agustina & Dita, 2021).

Neves et al., (2019) dalam Pamboaji (2020), menjelaskan bahwa rekam medis berperan penting terhadap semua bagian organisasi rumah sakit dalam proses pelayanan pasien. Apabila rekam medis tidak ditunjang dan tidak didukung dengan manajemen serta sumber daya dan sistem yang baik, maka akan sangat memengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit. Menurut Permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien, mulai dari pasien memasuki rumah sakit hingga pasien keluar dari rumah sakit. Segala sesuatu yang berkaitan dengan penanganan pelayanan medis terhadap pasien di rumah sakit wajib untuk di buat rekamannya. Sebagai informasi tertulis tentang perawatan kesehatan pasien, rekam medis digunakan dalam pengelolaan dan perencanaan fasilitas dan pelayanan kesehatan, juga digunakan untuk penelitian medis dan untuk kegiatan statistik pelayanan kesehatan.

Masa penyimpanan rekam medis dapat dibagi menjadi dua kriteria, yaitu rekam medis yang aktif dan rekam medis sudah *in-aktif*. Istikomah et. al., 2020 dalam Susilowati et al., (2022) menyatakan bahwa definisi rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih sering digunakan pada saat pasien berkunjung untuk berobat ke rumah sakit, sedangkan yang dimaksud dengan rekam medis *in-aktif* ialah rekam medis yang telah jarang digunakan, sudah mencapai waktu 5 tahun pasien tidak pernah datang berkunjung untuk berobat lagi di rumah sakit.

Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* merupakan proses pengurangan jumlah rekam medis yang berada pada rak aktif dengan memilih rekam medis *in-aktif* kemudian memindahkanya ke ruang penyimpanan rekam medis *in-aktif*, menilai dan dimusnahkan yang tidak mempunyai nilai guna sesuai dengan kebijakan berlaku. Tahapan dalam penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* antara lain memilah dan memindahkan rekam medis aktif dan *in-aktif*, menilai nilai guna, pengalih media dan pemusnahan (Rahmawati & Maulina, 2020).

Faktor penghambat dari pemusnahan dan retensi adalah faktor sumber daya manusia, faktor *method*, faktor *material*, faktor *money*, faktor *machice*. Hal tersebut menyebabkan terlambatnya atau tidak terlaksananya pemusnahan dan retensi. Akibat dari tidak dilaksanakannya pemusnahan dan retensi adalah penumpukan berkas, kesulitan mencari berkas, duplikasi berkas, hilangnya berkas rekam medis. Jika permasalahan-permasalahan diatas tidak segera ditangani oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Dampak tidak dilakukannya pemusnahan berkas rekam medis ialah berkas kesulitan dalam pengambilan dokumen rekam medis (*retrival*) (Agustina & Dita, 2021).

Apabila penatalaksanaan pemusnahan rekam medis di rumah sakit tidak melakukan proses penatalaksanaan pemusnahan rekam medis maka akan berdampak pada rekam medis yang baru, karena rekam medis tidak mendapatkan tempat pada rak penyimpanan. Dampak lainnya yaitu terjadi penumpukan berkas rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis aktif serta petugas menjadi kesulitan saat akan mencari berkas rekam medis pasien (Rahmawati & Maulina, 2020).

Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit berdasarkan Permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis dapat dimusnahkan dengan catatan kegiatan pelayanan kesehatan yang di berikan oleh dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya saat pasien masuk ke rumah sakit dengan keadaan pasien masih hidup atau pasien meninggal. Oleh karena itu, setiap berkas rekam medis pasien yang telah di rawat akan di olah, Oleh petugas rekam medis kemudian disimpan untuk menjaga kerahasiaan isi berkas rekam medis dan melindungi berkas rekam medis tersebut dari kerusakan serta hilangnya

berkas rekam medis. Bagian dari pelayanan yang diberikan rumah sakit adalah ruang *filling*, yang bertanggung jawab untuk mengelola rekam medis. Salah satu kegiatannya adalah dengan memusnahkan dokumen rekam medis yang tidak memiliki nilai guna kemudian memusnahkannya, terutama yang tidak tersimpan secara permanen.

Prosesnya terdiri dari tata cara penilaian rekam medis yang akan dimusnahkan dilakukan dengan indikator yang digunakan untuk menilai berkas rekam medis *in-aktif*, pelaksanaan pemusnahan dapat dilakukan dengan cara dibakar, dicacah, pihak ketiga disaksikan tim pemusnah, perlu membuat dokumentasi dalam pemusnahan berkas rekam medis seperti pembuatan daftar pertelaan, pembuatan berita acara, dan tata cara pemusnahan rekam medis, dengan tujuan untuk mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah, tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan dan menyelamatkan rekam medis yang bernilai guna tinggi serta menggurangi yang tidak bernilai guna atau nilai guna rendah atau nilai gunanya telah menurun (Ulfa et al., 2021).

Pemusnahan dilakukan setelah melakukan retensi. Menurut Permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008 tentang penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan. Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang – kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan, setelah batas waktu 5 tahun. Setelah 5 tahun dilakukan retensi.

Retensi adalah pemindahan Dokumen Rekam Medis (DRM) aktif ke *filing in-aktif* untuk pengurangan jumlah Dokumen Rekam Medis (DRM) yang ada di rak *filing* aktif. Tujuannya adalah mengurangi beban penyimpanan Dokumen Rekam Medis (DRM) di rak *filing* aktif dan menyiapkan kegiatan penilaian nilai guna rekam medis untuk memilah Dokumen Rekam Medis (DRM) abadi dan yang dimusnahkan. Kegiatan retensi dilakukan oleh petugas *filing* secara periodik yang dibentuk harus memiliki pengetahuan dan konsentrasi untuk meretensi berkas rekam medis agar tidak terjadinya kesalahan dalam pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis sesuai dengan *Standard Operating Procedure* (SOP). Setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan penting untuk memperhatikan sistem pelayanan rekam medik sesuai dengan *Standard Operating Procedure* (SOP) agar pelayanan kepada pasien dapat optimal dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Dokumen yang sudah diretensi harus disimpan di rak *filing* terpisah. Penyimpanan Dokumen Rekam Medis (DRM) *in-aktif* dikelompokan menurut jenis penyakitnya dengan mengurutkannya berdasarkan tanggal terakhir berobat (Agustin et al., 2020).

Sistem *filling* adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis yang berfungsi menyimpan dokumen rekam medis, penyediaan dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan, perlindungan arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap bahaya rusak fisik, kimiawi, dan biologi. Keamanan rekam medis pada ruang *filling* mulai dari aspek fisik, aspek biologis dan aspek kimia belum baik karna jumlah rak yang ada untuk menampung semua rekam medis belum memadai dan kekurangan rak penyimpanan (Nurmariza et al., 2021).

Beberapa peneliti pernah melakukan *research* terkait permasalahan tentang pemusnahan dokumen rekam medis, dari masalah yang ada dapat diambil kesimpulan bahwa berkas yang sudah habis masa simpannya dan tidak lagi memiliki nilai guna dapat dimusnahkan. Karena jika berkas *in-aktif* yang sudah habis masa simpan dan tidak memiliki nilai guna di simpan secara terus menerus, maka ruang penyimpanan berkas akan penuh dan rak-rak penyimpanan berkas akan rusak. Dampak untuk rumah sakit adalah penambahan biaya pengeluaran untuk membeli rak penyimpanan tambahan. Hal ini menyebabkan masalah atau tidak efektifnya penyimpanan rekam medis. Sehingga perlu dilakukan pemusnahan berkas *in-aktif* secara berkala sesuai ketentuan yang ada. Karena dengan adanya pemusnahan mutu rekam medis menjadi lebih baik sehingga mutu rumah sakit juga akan semakin baik (Alfina, 2019).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Istikomah et al., (2020) yang berjudul Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi Dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Mitra Medika Bondowoso mendapatkan hasil bahwa prioritas penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis yaitu adanya *double job* petugas, tidak adanya JRA (Jadwal Retensi Arsip) pada SOP, dan kurangnya pemahaman petugas dengan SOP retensi dan pemusnahan. Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiguna & Fahrani (2019) yang berjudul Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018 yang menyatakan bahwa hasil penelitian diperoleh data bahwa Lebih dari 80% petugas rekam medis tidak mengerti mengenai proses penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis sehingga mengakibatkan belum terlaksanakannya proses penyusutan dan pemusnahan di Rumah Sakit Umum Madani Medan.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang berlokasi di Jln. Daeng Ngeppe No.14 Kelurahan Jongaya, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar. Berdiri diatas tanah seluas 1,34 HA milik pemerintah Daerah Sulawesi Selatan terletak di ujung selatan Kota Makassar yang pembangunannya ditetapkan di daerah bekas lokasi Rumah Sakit Kusta Jongaya dan diharapkan dapat mendukung kelancaran kegiatan pelayanan calon Jemaah Haji dan masyarakat sekitarnya.

Latar belakang berdirinya RSUD Haji Makassar di Indonesia, berawal dari hibah pemerintah Kerajaan Arab Saudi sebagai kompensasi Musibah Terowongan Mina yang menyebabkan gugurnya 631 jemaah haji asal Indonesia, termasuk jemaah yang berasal dari Provinsi Sulawesi Selatan. Didirikan sebagai monumen hidup dalam mengenang dan mengambil hikmah terjadinya musibah terowongan Al Muaisim di Mina tanggal 2 Juli 1990.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan maka didapatkan hasil bahwa pemusnahan rekam medis di RSUD Haji Makassar belum dilakukan sesuai dengan prosedur pada awal adanya rekam medis. Menurut informan yang di wawancarai pemusnahan rekam medis tersebut akan dilakukan jika ada instruksi dari atasan. Sehingga tidak adanya kepastian jadwal retensi serta tidak rapi dan tidak tersusunnya berkas rekam medis. Berikut adalah jumlah pemusnahan rekam medis di RSUD Haji Makassar Tahun 2022:

Tabel 1. Jumlah Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif* Di RSUD Haji Makassar Tahun 2022

Tahun	Jumlah Rekam Medis In-Aktif
2022	4,057

Sumber : RSUD Haji Makassar, 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa jumlah pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar tahun 2022 sebanyak 4,057 berkas rekam medis *in-aktif*. Dimana pengelolaan rekam medis *in-aktif* RSUD Haji Makassar selama ini kurang diperhatikan dalam hal penyimpanan seperti rekam medis yang tidak tersusun rapi akibat *human error*, dan terdapat beberapa berkas rekam medis rusak serta dimakan rayap. Hal ini menyebabkan pelayanan tidak optimal dan efesien dalam melayani pasien. Selain itu dari segi peralatan masih kurang memadai dan waktu penganggaran pemusnahan yang membutuhkan waktu 1 tahun sebelumnya diadakan pemusnahan, hal ini menyebabkan proses pelaksanaan retensi membutuhkan proses dan waktu yang lama.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti memilih untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Kinerja Pegawai Rekam Medis Terhadap Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-aktif* Di RSUD Haji Makassar Tahun 2023".

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar, Kota Makassar Propinsi Sulawesi Selatan pada bulan Maret 2023.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bentuk kuesioner dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan

atau pengaruh variabel independen terhadap dependent di mana pengukuran antara sebab dan efek dalam waktu yang sama. Data yang digunakan adalah data kuantitatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar, Jumlah pegawai rekam medis yang ada sebanyak 30 orang. Dalam pengambilan sampel, penulis menggunakan teknik total sampling dimana semua populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 30 orang.

HASIL

Penelitian ini berlangsung pada bulan Maret 2023. Dengan menggunakan *teknik total sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 30 orang.

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-laki	9	30,0
2	Perempuan	21	70,0
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 2 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden di bagian rekam medis RSUD Haji Makassar Tahun 2023 dari 30 responden paling banyak berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden dengan persentase 70,0%.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
1	20-24 Tahun	1	3,3
2	25-34 Tahun	17	56,7
3	35-49 Tahun	11	36,7
4	50-64 Tahun	1	3,3
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 3, menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan umur responden di Bagian Rekam Medis RSUD Haji Makassar Tahun 2023 dari 30 responden paling banyak berdasarkan umur 25-34 tahun sebanyak 17 responden dengan persentase 56,7% sedangkan yang terendah yaitu responden dengan umur 20-24 tahun sebanyak 1 dengan persentase 3,3% dan umur 50-64 tahun sebanyak 1 dengan persentase 3,3%.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	n	%
1	SMA/Sederajat	3	10,0
2	Diploma (D1/D2/D3/D4)	12	40,0
3	Sarjana (S1/S2/S3)	15	50,0
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 4 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di bagian rekam medis RSUD Haji Makassar Tahun 2023 dari 30 responden paling banyak berdasarkan pendidikan Sarjana (S1/S2/S3) sebanyak 15 responden dengan persentase 50,0% dan paling sedikit yaitu SMA/Sederajat sebanyak 3 orang responden dengan persentase 10,0%.

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jeni

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

No	Status Pekerjaan	n	%
1	PNS	11	36,7
2	NON PNS	19	63,3
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5. di atas menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan di bagian rekam medis RSUD Haji Makassar Tahun 2023 dari 30 responden paling banyak pada status NON PNS dengan jumlah sebanyak 19 responden dengan persentase 63,3%.

Tabel 6. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

No	Lama Kerja	N	%
1	>5 bulan – 5 tahun	13	43,0
2	6 tahun – 10 tahun	6	20,0
3	11 tahun – 15 tahun	7	23,0
4	16 tahun – 35 tahun	4	13,0
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan lama kerja di bagian rekam medis RSUD Haji Makassar Tahun 2023 dari 30 responden paling banyak pada lama kerja >5 bulan – 5 tahun yaitu sebanyak 13 responden dengan persentase 43% dan yang paling sedikit pada lama kerja 16 tahun – 35

tahun yaitu sebanyak 4 responden dengan persentase 13%.

Analisis Uji Univariat

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kualitas Kerja

No	Kualitas Kerja	N	%
1	Baik	28	93,3
2	Kurang Baik	2	6,7
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar menyatakan kualitas kerja RSUD Haji Makassar Tahun 2023 pada kategori baik yakni sebanyak 28 responden dengan persentase 93,3% dan yang menyatakan kurang baik yaitu sebanyak 2 responden dengan persentase 6,7%.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kuantitas Kerja

No	Kuantitas Kerja	N	%
1	Baik	29	96,7
2	Kurang Baik	1	3,3
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar menyatakan kuantitas kerja RSUD Haji Makassar Tahun 2023 pada kategori baik yakni 29 responden dengan persentasi 96,7% dan yang menyatakan kurang baik yaitu sebanyak 1 responden dengan persentase 3,3%.

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Ketepatan Waktu

No	Ketepatan Waktu	n	%
1	Tepat	29	96,7
2	Kurang Tepat	1	3,3
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar menyatakan ketepatan waktu RSUD Haji Makassar Tahun 2023 pada kategori cepat yakni 29 responden dengan persentasi 96,7% dan yang menyatakan kurang tepat yaitu sebanyak 1 responden dengan persentase 3,3%.

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Efektivitas

No	Efektivitas	n	%
1	Efektif	29	96,7
2	Kurang Efektif	1	3,3
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 10 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar menyatakan efektivitas RSUD Haji Makassar Tahun 2023 pada kategori efektif yakni 29 responden dengan persentasi 96,7% dan yang menyatakan kurang efektif yaitu sebanyak 1 responden dengan persentase 3,3%.

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kemandirian

No	Kemandirian	n	%
1	Sesuai	28	93,3
2	Kurang Sesuai	2	6,7
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 11 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar menyatakan kemandirian RSUD Haji Makassar Tahun 2023 pada kategori sesuai yakni sebanyak 28 responden dengan persentase 93,3% dan yang menyatakan kurang sesuai yaitu sebanyak 2 responden dengan persentase 6,7%.

Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*

No	Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*	n	%
1	Sesuai	28	93,3
2	Kurang Sesuai	2	6,7
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 12 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar menyatakan penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* RSUD Haji Makassar Tahun 2023 pada kategori sesuai yakni sebanyak 28 responden dengan persentase 93,3% dan yang menyatakan kurang sesuai yaitu sebanyak 2 responden dengan persentase 6,7%.

Analisis Uji Bivariat

Tabel 13. Pengaruh Kualitas Pegawai Rekam Medis Terhadap Penatalaksanaan Rekam Medis *In-Aktif*

No	Kualitas Pegawai Rekam Medis	Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*				Total		*P* Value
		Sesuai		Kurang Sesuai				
		n	%	n	%	N	%	
1	Baik	26	92,9	2	7,1	28	100,0	*1,000*
2	Kurang Baik	2	100,0	0	0,0	2	100,0	
	Total	28	93,3	2	6,7	30	100,0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 13 di atas, dari 30 responden terdapat 28 responden (100,0%) yang menyatakan kualitas pegawai rekam medis pada kategori baik, sebagian besar yaitu 26 responden (92,9%) sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*, dan 2 responden (100,0%) yang menyatakan kurang sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*. Sedangkan yang menyatakan kualitas pegawai rekam medis pada kategori kurang baik sebagian besar terdapat 2 responden (100,0%) yang sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p*-value= 1,000 yang dimana nilai p > 0,05 maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai rekam medis terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* tentang kualitas pegawai rekam medis di RSUD Haji Makassar Tahun 2023.

Tabel 14. Pengaruh Kualitas Pegawai Rekam Medis Terhadap Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*

No	Kuantitas Pegawai Rekam Medis	Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*				Total		*P* Value
		Sesuai		Kurang Sesuai				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	27	93,1	2	6,9	29	100,0	*1,000*
2	Kurang Baik	1	100,0	0	0,0	1	100,0	
	Total	28	100,0	2	6,7	30	100,0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 14 di atas, dari 30 responden terdapat 29 responden (100,0%) yang menyatakan kuantitas pegawai rekam medis pada kategori baik, sebagian besar yaitu 27 responden (93,1%) sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*, dan 2 responden (6,9%) yang menyatakan kurang sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*. Sedangkan, yang menyatakan kuantitas pegawai rekam medis pada kategori kurang baik, sebagian besar terdapat 1 responden (100,0%) sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p*-value= 1,000 yang dimana nilai p > 0,05 maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai rekam medis terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* tentang kuantitas pegawai rekam medis di RSUD Haji Makassar Tahun 2023.

Tabel 15. Pengaruh Ketepatan Waktu Pegawai Rekam Medis Terhadap Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*

No	Ketepatan Waktu Pegawai Rekam Medis	Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*				Total		*P* Value
		Sesuai		Kurang Sesuai				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tepat	27	93,1	2	6,9	29	100,0	*1,000*
2	Kurang Tepat	1	100,0	0	0,0	1	100,0	
	Total	29	100,0	2	6,7	30	100,0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 15 di atas, dari 30 responden terdapat 29 responden (100,0%) yang menyatakan ketepatan waktu pegawai rekam medis pada kategori tepat, sebagian besar yaitu 27 responden (93,1%) sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*, dan 2 responden (6,9%) yang menyatakan kurang sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*. Sedangkan yang menyatakan ketepatan waktu pegawai rekam medis pada kategori kurang tepat, sebagian besar terdapat 1 responden (100,0%) sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p*-value= 1,000 dimana nilai p > 0,05 maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai rekam medis terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* tentang ketepatan waktu pegawai rekam medis di RSUD Haji Makassar Tahun 2023.

Tabel 16. Pengaruh Efektivitas Kinerja Pegawai Rekam Medis Terhadap Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*

No	Efektivitas Pegawai Rekam Medis	Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*				Total		*P* Value
		Sesuai		Kurang Sesuai				
		n	%	N	%	n	%	
1	Efektif	27	93,1	2	6,9	29	100,0	*1,000*
2	Kurang Efektif	1	100,0	0	0,0	1	100,0	
	Total	29	100,0	2	6,7	30	100,0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan 16 di atas, dari 30 responden terdapat 29 responden (100,0%) yang menyatakan efektivitas pegawai rekam medis pada kategori efektif, sebagian besar yaitu 27 responden (93,1%) sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*, dan 2 responden (6,9%) yang menyatakan kurang sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*. Sedangkan yang menyatakan efektivitas pegawai rekam medis pada kategori kurang efektif, sebagian besar terdapat 1 responden (100,0%) sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p*-value= 1,000 yang dimana nilai p > 0,05 maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai rekam medis terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* tentang efektivitas pegawai rekam medis di RSUD Haji Makassar Tahun 2023.

Tabel 17. Pengaruh Kemandirian Kinerja Pegawai Rekam Medis Terhadap Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*

No	Kemandirian Pegawai Rekam Medis	Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif*				Total		*P* Value
		Sesuai		Kurang Sesuai				
		N	%	n	%	n	%	
1	Mampu	26	92,9	2	7,1	28	100,0	*1,000*
2	Kurang Mampu	2	100,0	0	0,0	2	100,0	
	Total	28	93,3	2	6,7	30	100,0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 17 di atas, dari 30 responden terdapat 28 responden (100,0%) yang menyatakan kemandirian pegawai rekam medis pada kategori mampu, sebagian besar yaitu 26 responden (92,9%) sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*, dan 2 responden (7,1%) yang menyatakan kurang sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*. Sedangkan yang menyatakan kemandirian pegawai rekam medis pada kategori kurang mampu, sebagian besar terdapat 2 responden (100,0%) sesuai terhadap Penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif*.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p*-value= 1,000 yang dimana nilai p > 0,05 maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai rekam medis terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* tentang kemandirian pegawai rekam medis di RSUD Haji Makassar Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Adapun pembahasan mengenai variabel, penelitian ini dilakukan khususnya di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar Tahun 2023 dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 30 responden. Dalam melakukan penelitian ini penulis mengelola data kuesioner dalam bentuk data yang terdiri 25 pernyataan untuk variabel Kinerja Pegawai (X), dan 5 pernyataan untuk variabel Penatalaksanaan Pemusnahan Rekam Medis *In-Aktif* (Y).

Kualitas Kerja

Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2011:162) dalam Ceswirdani et al., (2017) mengemukakan pengertian kualitas kerja adalah kualitas kerja yang ditunjukkan pegawai dalam rangka memberikan kinerja yang terbaik bagi organisasi. Sementara menurut Mancana dalam Rao (2013:11) menyebutkan bahwa kualitas kerja yaitu wujud perilaku atau kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan harapan dan kebutuhan atau tujuan yang dicapai secara efektif dan efisien. Selain itu kualitas sumber daya manusia ialah pengalaman banyak organisasi menunjukkan bahwa suatu sistem penilaian prestasi kerja atau kinerja yang baik, sangat bermanfaat untuk berbagai kepentingan (Suryadi et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian kualitas kerja terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis secara statistik dengan

menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai p-value= 1,000 dimana nilai p > 0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai yaitu kualitas kerja terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023. Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa terdapat 28 responden menyatakan bahwa variabel kualitas kerja di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar sudah baik. Hal ini disebabkan karena responden merasa bahwa pekerjaan yang diberikan sudah sesuai dengan kemampuannya. Akan tetapi, dari 28 responden tersebut, terdapat 2 responden kurang sesuai untuk melaksanakan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar karena pengetahuan yang mereka miliki terkait pemusnahan rekam medis masih kurang, selain itu masih terdapat pegawai yang tidak memperhatikan prosedur yang telah ditetapkan sehingga pemusnahan rekam medis tidak dijalankan sesuai dengan standar yang berlaku.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati et al., (2022) yang menyatakan bahwa adanya kebijakan, pedoman dan standar operasional prosedur pemusnahan berkas rekam medis, namun pelaksanaannya tidak sesuai dengan aturan yang ditetapkan.

Kuantitas Kerja

Kuantitas kerja merupakan jumlah atau angka yang sudah ditetapkan perusahaan untuk dicapai dalam waktu yang telah ditentukan (Selfianita & Chair, 2021). Berdasarkan hasil penelitian kuantitas kerja terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis secara statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai p-value= 1,000 dimana nilai p > 0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai yaitu kuantitas kerja terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023.

Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa terdapat 29 responden menyatakan bahwa variabel kualitas kerja di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar sudah baik. Hal ini disebabkan karena pegawai rekam medis mampu dan selalu teliti dalam menyelesaikan jumlah pekerjaan yang telah ditetapkan. Akan tetapi, dari 29 responden tersebut, terdapat 2 responden kurang sesuai untuk melaksanakan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar karena pegawai rekam medis merasa tugas tambahan yang di berikan dapat mengganggu tugas rutin sehingga pekerjaan tersebut tidak selesai sesuai waktu yang telah di tetapkan. Selain itu, terdapat 1 responden yang menyatakan bahwa variabel kuantitas kerja di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar kurang baik. Hal ini disebabkan karena pegawai rekam medis merasa tidak dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan target yang ditetapkan.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurmariza et al., 2021) yang menyatakan bahwa kuantitas petugas rekam medis di ruang filling masih kurang.

Ketepatan Waktu

Ketepatan waktu merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain. Kinerja Karyawan juga dapat diukur dari ketepatan waktu karyawan dalam menyelesaikan pekerjaan yang ditugaskan kepadanya (Anwar, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ketepatan waktu terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis secara statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai p-value= 1,000 dimana nilai p > 0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai yaitu kuantitas kerja terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023. Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa terdapat 29 responden menyatakan bahwa variabel

ketepatan waktu di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar sudah cepat. Hal ini disebabkan karena proses pemusnahan rekam medis yang di lakukan oleh pegawai sudah sesuai dengan SOP yang ditetapkan.

Akan tetapi, dari 29 responden tersebut, terdapat 2 responden kurang sesuai untuk melaksanakan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar karena pegawai rekam medis merasa pemusnahan rekam medis belum pernah di lakukan. Selain itu, terdapat 1 responden yang menyatakan bahwa variabel ketepatan waktu di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar kurang cepat. Hal ini disebabkan karena pegawai rekam medis merasa pemusnahan berkas rekam medis tidak dilakukan selama 5 tahun sekali.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wiguna & Fahrani, 2019) yang menyatakan bahwa lebih dari 80 % petugas rekam medis tidak mengerti mengenai proses penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis sehingga mengakibatkan belum terlaksanakannya proses penyusutan dan pemusnahan di Rumah Sakit Umum Madani Medan.

Evektifitas

Schillinger (2010) menyatakan bahwa efektivitas kerja bagi karyawan merupakan sebuah kemampuan yang disengaja untuk melakukan sesuatu dengan lebih baik untuk mencapai tujuan tertentu. Sedangkan, Mullins (2005) menyatakan bahwa efektivitas kerja menitik beratkan terhadap "melakukan pekerjaan yang benar" dan berhubungan dengan keluaran atau hasil dari pekerjaan dan apa yang dapat diperoleh (Garmelia et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian efektivitas terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis secara statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai p-value= 1,000 dimana nilai p > 0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai yaitu efektivitas terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023. Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa terdapat 29 responden menyatakan bahwa variabel efektivitas di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar sudah efektif. Hal ini disebabkan karena kepala unit rekam medis selalu melakukan pengawasan secara berkala terhadap kinerja pegawai serta pegawai selalu menjaga kesempurnaan dari hasil pekerjaannya.

Akan tetapi, dari 29 responden tersebut, terdapat 2 responden kurang sesuai untuk melaksanakan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar karena sarana dan prasarana yang ada di ruang rekam medis masih ada beberapa yang kurang lengkap. Selain itu, terdapat 1 responden yang menyatakan bahwa variabel efektivitas di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar kurang efektif. Hal ini disebabkan karena pegawai rekam medis merasa reward yang diberikan tidak dapat menjadi dorongan bagi pegawai untuk melakukan pekerjaannya.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khasanah et al., 2022) yang menyatakan bahwa tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis *in-aktif* dikarenakan sarana prasarana yang belum memadai.

Kemandirian

Kemandirian merupakan tingkat seseorang yang nantinya akan dapat menjalankan fungsi kerjanya tanpa menerima bantuan, bimbingan dari atau pengawas. Artinya karyawan yang mandiri, yaitu karyawan ketika melakukan pekerjaannya tidak perlu diawasi dan bisa menjalankan sendiri fungsi kerjanya tanpa meminta bantuan, bimbingan dari orang lain atau pengawas (Anwar, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian kemandirian terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023, menunjukkan bahwa hasil analisis secara statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai p-value= 1,000 dimana nilai p > 0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara kinerja pegawai yaitu kemandirian pegawai terhadap penatalaksanaan pemusnahan

rekam medis *in-aktif* di RSUD Haji Makassar Tahun 2023. Berdasarkan hasil pernyataan yang telah diberikan responden melalui kuesioner, diperoleh informasi bahwa terdapat 28 responden menyatakan bahwa variabel kemandirian di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar sudah mampu. Hal ini disebabkan karena pegawai rekam medis selalu memiliki inisiatif untuk melakukan suatu pekerjaan dengan cepat.

Akan tetapi, dari 28 responden tersebut, terdapat 2 responden kurang sesuai untuk melaksanakan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar karena pegawai rekam medis merasa selalu lambat dalam memusnahkan berkas rekam medis. Selain itu, terdapat 2 responden yang menyatakan bahwa variabel kemandirian di instalasi rekam medis RSUD Haji Makassar kurang mampu. Hal ini disebabkan karena fasilitas yang disediakan masih kurang lengkap untuk melakukan pemusnahan rekam medis *in-aktif*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadi et al., 2022) yang menyatakan bahwa kemandirian berasal dari sikap masing-masing pegawai yang mampu dalam menyelesaikan suatu pekerjaan dan memiliki posisi sesuai dengan keahliannya masing-masing.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat pengaruh kinerja pegawai rekam medis terhadap penatalaksanaan pemusnahan rekam medis *in-aktif* di rsud haji makassar. Disarankan agar pemusnahan rekam medis *in-aktif* dapat dimusnahkan sesuai dengan prosedur dan juga dimusnahkan 5 tahun sekali, Disarankan agar pegawai di bagian *filling* rekam medis ditambahkan, Disarankan setiap pegawai yang melakukan pekerjaan dengan baik dan benar diberikan *reward* atau penghargaan agar mereka dapat termotivasi. Disarankan agar menyediakan fasilitas rekam medis yang lengkap, seperti di adakan tempat penyimpanan rekam medis yang baru agar tidak terjadi penumpukan berkas.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, D. W., Wijayanti, R. A., & Permana, G. N. (2020). *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Retensi Dokumen Rekam Medik In-aktif Di RS Husada Utama J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. *2*(1), 57–63.

Agustina, & Dita. (2021). *Tinjauan Alur Prosedur Pemusnahan Rekam Medis In-aktif Di Rsud Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi Oleh*.

Alfina, R. T. (2019). *Analisis Proses Pemusnahan Dokumen Rekam Medis In-aktif Dalam Upaya Menjaga Mutu Rumah Sakit*. *269*, 1–4.

Anwar, U. D. L. (2022). Analisis Kinerja Pegawai Pada Kantor Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pinrang. In *Braz Dent J*.

Ceswirdani, Sjafitri, H., & Candra, Y. (2017). Pengaruh Kompetensi dan Kualitas Kerja Terhadap Prestasi Kerja Pegawai di Kantor Kecamatan Kuranji. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, *8(1)*, 1–6.

Garmelia, E., Lestari, S., & Golo, Z. A. (2021). Tinjauan Efektivitas Kerja Penanggung Jawab Rekam Medis (PJRM) di Bangsal Perawatan Sesuai dengan Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, *9*(1), 5. https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.324

Istikomah, F. A., Nuraini, N., Erawantini, F., & Ardianto, E. T. (2020). *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan 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.

Khasanah, M., Sari, I. N., & Sari, I. (2022). *Tidak Terlaksananya Retensi Dokumen Rekam Medis In Aktif Di Rs X 2015-2019*. *16*(10), 7577–7584.

Nurmariza, S., Kholili, U., & Hanafi, A. (2021). Sri Nurmariza, Ulil Kholili, Ahmad Hanafi. *Rekam Medis*, *Volume 01*, 65–82.

Pamboaji, A. G. (2020). Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisensi dan Efektivitas Pelayanan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, *5*(3), 132. https://doi.org/10.22146/jkesvo.48870
Permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). *Tentang Rekam Medis*.

Rahmadi, A., Yolanda, M., & Yudarso, Y. (2022). Implementasi Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 77 Tahun 2018 Tentang Indikator Utama Terhadap Perbaikan Kinerja Pegawai. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, *2*(1).

Rahmawati, R., & Maulina. (2020). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis In-aktif Di RS. *Jurnal Rekam Medik*, *3*(April), 49–58.

Selfianita, S., & Chair, ira meirana. (2021). Analisis kualitas dan kuantitas kerja karyawan receptionist di rocky hotel padang. *Jurnal Pariwisata Bunda*, *1*(2), 33–38.

Suryadi, A., Sjafitri, H., & Hasan, L. (2018). Pengaruh Kualitas Kerja dan Efisiensi Kerja terhadap Produktifitas Kerja Bintara TNI-AD di Makorem 032/Wirabraja. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, *9*(1), 48–64.

Susilowati, I., Permatasari, T. I., & Jayanti, K. D. (2022). *Penerapan aturan pemusnahan arsip rekam medis inaktif di rumah sakit x tulungagung*. *6*.

Ulfa, H. M., Silitonga, T. D., & Gustia, T. (2021). Analisis Penyusutan dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Tahun 2020. *JHMHS: Journal of Hospital Management and Health Science*, *2*(1), 73–81.

Undang-undang RI No. 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. (2009).

Wiguna, A. S., & Fahrani, A. (2019). Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Dirumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, *4*(1), 537–544.