PROCEEDINGS CONFERENCE SISI INDONESIA IV
Knowledge, Innovation, and Global Impact
https://conference.sinesia.id/ncrcs-sinesia | E-ISSN: 3110-1062 |
https://doi.org/10.69836/ncrcs-sinesia

Analisa Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta

Needs Assessment of Storage Racks for Inactive Medical Records at Pratama Hospital, Yogyakarta

Andini Prasetyawati[1], Adinda Almira[2], Laras Ardian Inohasna[3], Nadya Yunianti[4], Dwi Kusuma Astuti[5], Marko Ferdian Salim[6], Arily De Rani[7], Friska Miftachul Janah[8], Natalia Christianingsih[9]
andiniprasetya1108@mail.ugm.ac.id
[1]Departemen Layanan Informasi Kesehatan, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia
[2]Departemen Layanan Informasi Kesehatan, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia
[3]Departemen Layanan Informasi Kesehatan, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia
[4]Departemen Layanan Informasi Kesehatan, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia
[5]Departemen Layanan Informasi Kesehatan, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia
[6]Departemen Layanan Informasi Kesehatan, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia
[7]Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta, Indonesia
[8]Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta, Indonesia
[9]Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta, Indonesia

Info Article
Submitted: 24 September 2026 | **Revised**: 20 October 2026 | **Accepted**: 1 November 2026
How to cite: Andini Prasetyawati, etc., "Analisa Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta", *Proceedings Conference Sisi Indonesia IV*, 2026, P. 985-996.

ABSTRACT

Background: *Pratama Hospitals, as healthcare facilities, are required to provide facilities for medical record management, including adequate storage racks and storage space. Pratama Hospital of Yogyakarta City was established in 2016 and therefore has met the criteria for conducting medical record retention, particularly for medical records from 2016–2017.* ***Objective:*** *To determine and calculate the requirements for storage racks and storage space for inactive outpatient and inpatient medical records at Pratama Hospital of Yogyakarta City.* ***Methods:*** *This study employed a qualitative descriptive method and was conducted in 2023 at Pratama Hospital of Yogyakarta City. Data were collected through observation, interviews, and measurements. The sample was selected using purposive sampling. The data were analyzed descriptively to determine the capacity and storage rack requirements for inactive medical records.* ***Results:*** *A total of 6,356 inactive medical records from 2016–2017 were identified, consisting of 953 inpatient medical records and 5,403 outpatient medical records. The average thickness of the inpatient and outpatient medical records was 1.1 cm and 0.7 cm, respectively. The calculation results indicated a requirement of either 12 storage racks with four shafts or 10 storage racks with five shafts.* ***Conclusion:*** *The alternative of using 10 storage racks with five shafts was considered more effective and efficient in utilizing the available storage space for inactive medical records.*

Keyword: *shelf, storage, medical record file, retention, inactive*

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah Sakit Pratama sebagai fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas penyelenggaraan rekam medis, termasuk rak dan ruang penyimpanan. Rumah Sakit

This work is licensed under CC BY-SA 4.0

Pratama Kota Yogyakarta berdiri sejak 2016 sehingga telah memenuhi kriteria untuk melaksanakan retensi berkas rekam medis, khususnya berkas tahun 2016–2017. **Tujuan:** Mengetahui dan menghitung kebutuhan rak dan ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang dilaksanakan pada 2023 di RS Pratama Kota Yogyakarta. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan pengukuran. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dianalisis secara deskriptif untuk menentukan kapasitas dan kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif. **Hasil:** Jumlah berkas rekam medis inaktif tahun 2016–2017 sebanyak 6.356 berkas, terdiri atas 953 berkas rawat inap dan 5.403 berkas rawat jalan. Rata-rata ketebalan berkas masing-masing sebesar 1,1 cm dan 0,7 cm. Hasil perhitungan menunjukkan kebutuhan 12 rak dengan empat shaft atau 10 rak dengan lima shaft. **Kesimpulan:** Alternatif penggunaan 10 rak dengan lima shaft dinilai lebih efektif dan efisien dalam pemanfaatan ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif.
Kata Kunci: *rak, penyimpanan, berkas rekam medis, retensi, inaktif*

Pendahuluan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit berfungsi sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk menyelenggarakan fungsi dari rumah sakit, maka rumah sakit perlu untuk menyelenggarakan kegiatan seperti pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan, pendidikan dan pengembangan, serta administrasi dan keuangan (Wasiyah et al., 2021). Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menyebutkan bahwa setiap fasilitas pelayanan Kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis (Kemenkes, 2022). Rumah Sakit Pratama sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan juga mempunyai kewajiban untuk menyediakan fasilitas yang diperlukan untuk penyelenggaraan rekam medis(Yunita et al., 2022) .

Fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit dalam menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan rekam medis membutuhkan rak dan ruang penyimpanan untuk menyimpan dokumen rekam medis (Dewi & Muthmainah, 2020). Kebutuhan Rak rekam medis sangat penting dan berpengaruh karena rak yang memenuhi standar, penyimpanannya akan berjalan baik dan sesuai dengan prosedur yang ada (Winda Agustin et al., 2020). Sarana dan prasarana yang mencukupi akan menunjang tercapainya pelayanan yang optimal dan berkualitas kepada pasien di rumah sakit (Sharon & Santosa, 2017). Rekam medis dan informasi juga harus dilindungi dari kehilangan, kerusakan, gangguan, serta akses dan penggunaan oleh yang tidak berhak (KARS, 2012). Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan penyimpanan dan perencanaan sarana yang baik guna

menjaga berkas rekam medis agar tidak mudah rusak dan tidak terjadi penumpukan (Masenya, 2024).

Berkas rekam medis yang disimpan di rak penyimpanan tidak selamanya akan disimpan karena jumlah berkas rekam medis akan selalu bertambah sehingga ruang penyimpanan lama kelamaan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk berkas rekam medis yang baru (Putri & Sari, 2021). Menurut Permenkes 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, 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 kemudian setelah 5 tahun rekam medis dapat dimusnahkan (Ritonga et al., 2019). Berdasarkan Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No HK 00.06.1.5.01160 tahun 1995 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Dasar Rekam Medis dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit, arsip rekam medis inaktif merupakan naskah/berkas yang telah disimpan minimal selama 5 (lima) tahun di unit kerja rekam medis dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau 5 (lima) tahun setelah meninggal dunia (Haryanti et al., 2023) . Dalam surat edaran tersebut juga menjelaskan proses pemusnahan harus melalui beberapa tahap yaitu penyusutan seperti pemilahan, pemindahan, dan penilaian yang dilakukan selama 2 tahun kemudian dimusnahkan (Hilmansyah, 2021).

Rumah sakit juga menentukan jangka waktu penyimpanan rekam medis (kertas/elektronik), data, dan informasi lainnya terkait pasien sesuai dengan peraturan perundang- undangan untuk mendukung asuhan pasien, manajemen, dokumentasi yang sah secara hukum, serta pendidikan dan penelitian(Wiguna & Safitri, 2019). Rumah sakit bertanggungjawab terhadap keamanan dan kerahasiaan data rekam medis selama proses penyimpanan sampai dengan pemusnahan(Schaffner, 2024). Untuk rekam medis dalam bentuk kertas dilakukan pemilahan rekam medis aktif dan rekam medis yang tidak aktif serta disimpan secara terpisah. Penentuan jangka waktu penyimpanan rekam medis ditentukan atas dasar nilai manfaat setiap rekam medis yang konsisten dengan kerahasiaan dan keabsahan informasi (KARS, 2012). Untuk mendukung efisiensi rak dan ruang penyimpanan berkas rekam medis, maka perlu dilakukan retensi berkas rekam medis. Adapun, retensi berkas rekam medis merupakan kegiatan penyusutan atau pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan cara memindahkan arsip rekam medis inaktif, yang saat ini berada di rak aktif menuju ke rak inaktif (Devi Apriliani et al., 2020).

Rumah Sakit Pratama sebagai rumah sakit yang berdiri sejak tahun 2016 dan sudah memenuhi kriteria untuk melaksanakan retensi berkas rekam medis. Oleh karena itu, Rumah Sakit Pratama mempunyai kewajiban untuk melaksanakan penyusutan berkas rekam medis terutama untuk berkas rekam medis tahun 2016 dan 2017. Melalui Penelitian ini, peneliti ingin mengetahui dan menghitung

kebutuhan rak serta ruang penyimpanan berkas rekam medis untuk menyimpan rekam medis inaktif rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode deskriptif kualitatif digunakan untuk menggambarkan suatu objek penelitian secara mendalam berdasarkan kondisi yang alamiah, dengan peneliti sebagai instrumen utama dalam proses pengumpulan dan analisis data (Sugiyono;, 2013). Metode ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk menggambarkan kondisi pengelolaan berkas rekam medis inaktif di RS Pratama Kota Yogyakarta.

Penelitian dilaksanakan di RS Pratama Kota Yogyakarta dengan data yang diambil pada tahun 2023. Pengambilan data dilakukan menggunakan teknik non-random sampling, yaitu purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono;, 2013). Data yang dikaji berupa berkas rekam medis inaktif yang terdapat di RS Pratama Kota Yogyakarta.

Selain pengumpulan data melalui berkas rekam medis, peneliti juga melakukan wawancara untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai kondisi dan proses pengelolaan berkas rekam medis inaktif. Subjek penelitian dalam wawancara adalah petugas rekam medis, khususnya petugas filling dan assembling, yang terlibat dalam pengelolaan berkas rekam medis.

Peneliti juga melakukan observasi langsung untuk mengetahui kondisi ruang penyimpanan serta kondisi berkas rekam medis inaktif di RS Pratama Kota Yogyakarta. Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses dan kondisi pengelolaan berkas rekam medis inaktif sebagai data pendukung dalam penelitian.

Hasil dan pembahasan

Profil Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta

Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta terletak di Jalan Kolonel Sugiyono No.98, Brontokusuman, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta. Rumah sakit ini sebelumnya adalah bangunan Puskesmas Mergangsan yang sebelumnya merupakan sebuah klinik bernama Klinik Bersalin Tresnowati.

Sistem penyimpanan yang digunakan adalah sistem sentralisasi dengan sistem penjajaran yang digunakan yaitu Terminal Digit FilingSystem. Jenis rak yang digunakan yaitu jenis Roll O' Pack dengan spesifikasi terdiri 3 rak 2 muka dimana 1 rak muka terdiri dari 5 shaft dengan posisi penyimpanan berkas rekam medis yaitu posisi tidur menyesuaikan dengan bentuk horizontal dari map berkas rekam medis.

Saat ini RS Pratama sudah memasuki tahun ke 7 sejak berdirinyaRS Pratama sehingga sudah memenuhi kriteria untuk melakukan retensi berkas rekam medis. Retensi di RS Pratama dilakukan dengan cara memindahkan berkas rekam medis inaktif dari rak rekam medis aktif menuju rak rekam medis inaktif. Untuk mengetahui jumlah kebutuhan rak rekam medis inaktif dilakukan perhitungan rak rekam medis inaktif sebagai berikut :

Mengetahui Jumlah Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta

Retensi berkas rekam medis dilakukan pada pasien yang sudah tidak berkunjung kembali pada tahun 2016 dan 2017. Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu responden yang bertanggung jawab mengelola berkas inaktif di RS Pratama, kami mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Jumlah Berkas Rekam Medis Inaktif di RS Pratama Tahun 2016-2017

Tahun	Total DRM Inaktif
2016	1.622
2017	4.734
TOTAL	**6.356**

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa jumlah berkas rekam medis inaktif di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta tahun 2016-2017 sebanyak 6.356 berkas yang terdiri dari 1.622 berkas rekam medis inaktif tahun 2016 dan 4.734 berkas rekam medis inaktif tahun 2017.

Menghitung Perkiraan Jumlah Berkas Rekam Medis Inaktif Rawat Inap dan Rawat Jalan

Untuk mengetahui perkiraan jumlah berkas rekam medis inaktif, peneliti mengambil sampel sebanyak 100 berkas rekam medis inaktif secara non-random sampling. Dari 100 berkas yang diambil, didapatkan berkas rekam medis inaktif yang terdiri dari 15 berkas rekam medis rawat inap dan 85 berkas rekam medis rawat jalan. Dari hasil tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa berkas rawat inap sebanyak 15% dan berkas rawat jalan sebanyak 85%. Untuk mengetahui perkiraan jumlah berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap maka dilakukan perhitungan sebagai berikut :

1. Perkiraan jumlah berkas rekam medis inaktif rawat inap

$$\frac{\Sigma \text{ Sampel BRM rawat inap dari total keseluruhan sampel}}{100} \text{ x Jumlah BRM Inaktif}$$

= 15100 x 6.356

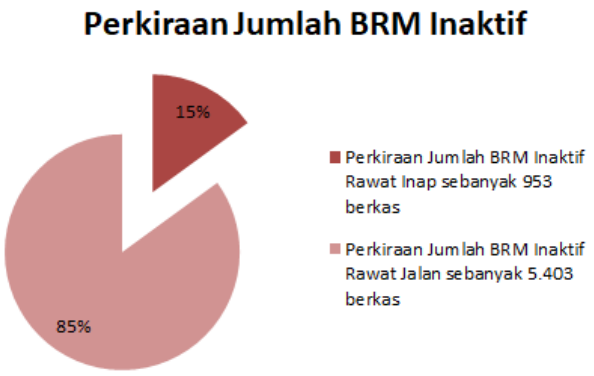
= 953.4 ~ 953 berkas rekam medis rawat inap

2. Perkiraan jumlah berkas rekam medis inaktif rawat jalan

$$\frac{\Sigma \text{ Sampel BRM rawat jalan dari total keseluruhan sampel}}{100} \text{ x Jumlah BRM Inaktif}$$

= 85100 x 6.356

= 5.402,6 ~ 5.403 berkas rekam medis rawat jalan



Gambar 1. Grafik Perkiraan Jumlah BRM Inaktif

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan perkiraan jumlah berkas rekam medis inaktif rawat inap adalah 953 berkas dan rawat jalan sebanyak 5.403 berkas.

Menghitung Rata-rata Ketebalan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Pratama

Untuk mengetahui rata-rata ketebalan berkas rekam medis inaktif, peneliti mengambil sampel sebanyak 100 berkas rekam medis inaktif secara *non-random sampling*. Dari 100 berkas rekam medis diambil dari 10 berkas rekam medis inaktif rawat inap dan 10 berkas rekam medis inaktif rawat jalan. berkas tersebut kemudian diukur ketebalannya dan didapatkan total ketebalan berkas rekam medis inaktif rawat inap yaitu sebesar 11 cm dan total ketebalan berkas rekam medis inaktif rawat jalan yaitu sebesar 7 cm.

1. Rata-rata ketebalan berkas rekam medis inaktif rawat inap :

$$\frac{\Sigma \text{ Ketebalan Sampel BRM Inaktif Ranap}}{\Sigma \text{ Sampel BRM Inaktif Ranap}}$$

= 11 cm10

= 1,1 cm

2. Rata-rata ketebalan berkas rekam medis inaktif rawat jalan :

$$\frac{\Sigma\ Ketebalan\ Sampel\ BRM\ Inaktif\ Rajal}{\Sigma\ Sampel\ BRM\ Inaktif\ Rajal}$$

= 7cm10

= 0,7 cm

Berdasarkan perhitungan diatas, rata-rata ketebalan berkas rekam medis inaktif rawat inap adalah 1,1 cm dan rawat jalan 0,7 cm.

Menghitung Kapasitas Berkas Rekam Medis Inaktif Per Shaft

RS Pratama sudah mempunyai rak rekam medis inaktif dengan panjang 1 raknya 100 cm, untuk mengetahui kebutuhan rak rekam medis inaktif maka diperlukan perhitungan kapasitas berkas rekam medis inaktif seperti berikut :

1. Kapasitas 1 rak untuk berkas rekam medis inaktif rawat inap

$$= \frac{Panjang\ shaft}{rata-rata\ ketebalan\ BRM\ rawat\ inap}$$

= 100 cm1,1 cm

= 90,90 ~ 91 berkas

2. Kapasitas 1 rak untuk berkas rekam medis inaktif rawat jalan

$$= \frac{Panjang\ shaft}{rata-rata\ ketebalan\ BRM\ rawat\ jalan}$$

= 100 cm0,7 cm

= 142,87 ~ 143 berkas

3. Kapasitas 1 rak untuk berkas rekam medis inaktif rawat jalan dan rawat inap

$$\left(\frac{Persentase\ sampling\ BRM\ ranap\ x\ panjang\ shaft}{rata-rata\ ketebalan\ BRM\ ranap}\right) + \left(\frac{Persentase\ sampling\ BRM\ rajal\ x\ panjang\ shaft}{rata-rata\ ketebalan\ BRM\ rajal}\right)$$

= (15% x 100 cm0,7 cm)+(85%x 100 cm0,7 cm)

= (15% x 90,9)+(85% x 142,8)

= 13,6 + 121,4

= 135,06 ~ 136 berkas

Berdasarkan perhitungan diatas, dalam 1 rak yang panjangnya 100 cm dapat memuat berkas rekam medis inaktif rawat inap sebanyak 91 berkas dan berkas rekam medis rawat jalan sebanyak 143 berkas. Jika dalam 1 rak tersebut akan disimpan gabungan dari berkas rekam medis inaktif rawat jalan dan rawat inap dengan persentase sesuai dengan hasil sampling sebesar 15% rawat inap dan 85% rawat jalan maka 1 rak inaktif dapat memuat berkas rekam medis inaktif sebanyak 136 berkas.

Menghitung Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif

Pemilihan model rak yang akan digunakan mempengaruhi jumlah rak yang dibutuhkan (Hikmawan Suryanto, 2021). Saat ini, Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta memiliki 2 rak besi dengan panjang 100 cm, lebar 38 cm, dan tinggi 200 cm yang memiliki 4 shaft 1 muka untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif.

Pemilihan model rak besi dianggap lebih hemat dan tinggi rak dapat dijangkau petugas filing, sehingga mempermudah pengambilan berkas rekam medis aktif (Kori Puspita Ningsih 2020). Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menjadikan ukuran rak yang sudah ada menjadi patokan perhitungan. Untuk menghitung kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif dapat dihitung dengan perhitungan sebagai berikut :

1. Menghitung panjang jajaran berkas rekam medis rawat inap
   = rata-rata ketebalan x perkiraan jumlah BRM inaktif rawat inap
   = 1,1 x 953,4
   = 1.048,74 cm
   = 10,48 meter
2. Menghitung panjang jajaran berkas rekam medis rawat jalan
   = rata-rata ketebalan x perkiraan jumlah BRM inaktif rawat jalan
   = 0,7 x 5.402,6
   = 3.781,82 cm
   = 37,81 meter

3. Menghitung kebutuhan rak

   Alternatif I

   Pada alternatif 1, peneliti menghitung kebutuhan rak berdasarkan rak yang sudah tersedia di RS Pratama yaitu sebanyak 2 rak dengan 4 shaft sebagai berikut :

$$= \frac{Jumlah\ jajaran\ BRM\ ranap\ dan\ rajal}{banyak\ shaft\ rak}$$

$$= \frac{10{,}48\ meter + 37{,}81\ meter}{4}$$

$$= \frac{48{,}3056\ meter}{4}$$

   = 12,0764 ~ 12 rak yang dibutuhkan

   Alternatif II

   Alternatif 2 dihitung berdasarkan pengukuran ketinggian rak besi yang sudah tersedia di RS Pratama yang memungkinkan satu rak dirancang menjadi 5 shaft, maka jumlah kebutuhan rak adalah sebagai berikut :

= 9,6612 ~ 10 rak yang dibutuhkan

Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan rak untuk penyimpanan b

$$= \frac{Jumlah\ jajaran\ \ BRM\ ranap\ dan\ rajal}{banyak\ shaft\ rak}$$

$$= \frac{10{,}48\ meter + 37{,}81\ meter}{5}$$

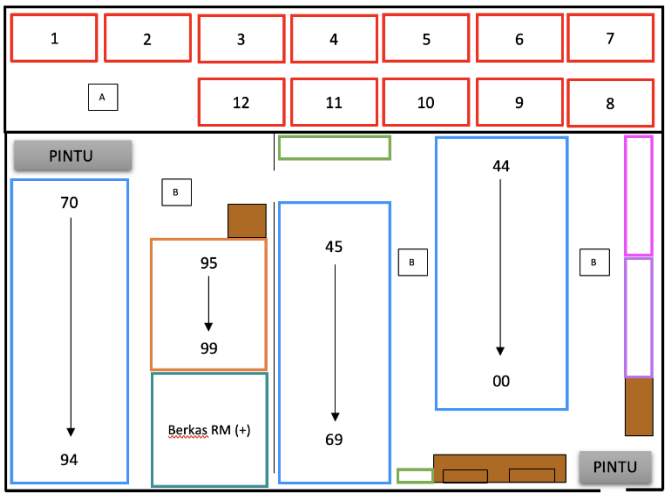
$$= \frac{48{,}3056\ meter}{5}$$

Berkas rekam medis inaktif, didapatkan hasil perhitungan sejumlah 12 rak dengan 4 shaft tiap rak atau 10 rak dengan 5 shaft tiap rak.

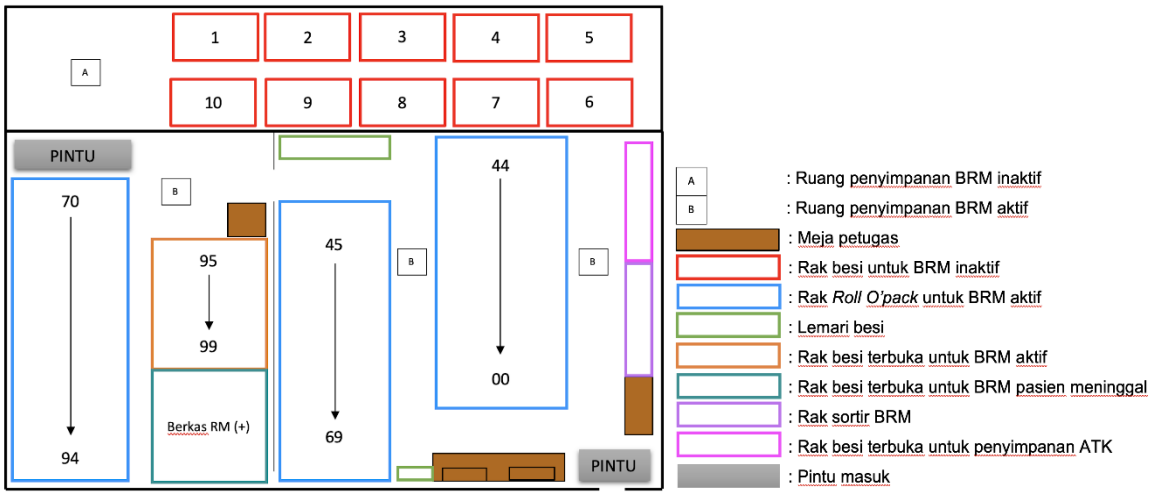
Menghitung Luas Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif

Berdasarkan observasi yang telah dilaksanakan di ruang berkas rekam medis inaktif, diketahui bahwa ruangan yang akan digunakan untuk rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif memiliki spesifikasi panjang 8,78 m, lebar 1,66 m, tinggi 2,96 m dengan luas 14,5748 m^2

Ada 2 alternatif denah sesuai dengan 2 alternatif perhitungan kebutuhan rak rekam medis. Berikut merupakan gambar denah ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Pratama.



Gambar 2. Alternatif I Denah Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Pratama



Gambar 3. Alternatif II Denah Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Pratama

Penutup

Berkas rekam medis inaktif yang ada di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta dari tahun 2016-2017 sebanyak 6.356. Berkas tersebut akan disimpan dalam ruangan dan rak khusus. Berdasarkan perhitungan dan observasi yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa rak untuk berkas rekam medis inaktif yang dibutuhkan sebanyak 12 rak dengan 4 shaft atau 10 rak dengan 5 shaft. Rak tersebut dapat digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif dengan ketebalan 1,1 cm sebanyak 91 berkas dan ketebalan 0,7 cm sebanyak 143 berkas. Berdasarkan ketersediaan rak besi yang dimiliki rumah sakit, maka diperlukan pengadaan sebanyak 8-10 rak inaktif.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta dapat menggunakan hasil perhitungan kebutuhan rak alternatif II dengan satu rak yang terdiri 5 shaft sehingga pemakaian ruangan menjadi lebih efektif dan efisien.

Pernyataan

Penulis tidak menerima dukungan finansial dalam bentuk apa pun untuk pelaksanaan penelitian, penyusunan, dan/atau publikasi artikel ini.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan finansial atau hubungan pribadi yang dapat memengaruhi, atau tampak memengaruhi, hasil analisis dan argumen hukum yang disajikan dalam artikel ini.

Ketersediaan Data dan Bahan Hukum

Bahan hukum atau data sekunder yang digunakan untuk mendukung temuan penelitian ini tersedia dari Penulis Korespondensi atas permintaan yang wajar.

Pernyataan Penggunaan AI

Selama penyusunan naskah ini, penulis menggunakan AI, ChatGPT semata-mata untuk memperbaiki tata bahasa dan keterbacaan teks (penyuntingan/proofreading). Penulis meninjau dan menyunting seluruh isi naskah serta bertanggung jawab penuh atas substansi akhir artikel ini.

Daftar Pustaka

Devi Apriliani, E., Muflihatin, I., Muna, N., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2020). Analisis Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumkital dr Ramelan Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, *1*(4), 564–574. https://doi.org/10.25047/J-REMI.V1I4.2012

Dewi, W. S., & Muthmainah, S. (2020). Rancangan Kebutuhan Rak dan Luas Ruangan Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Putri Hijau. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, *5*(1), 53–61. https://doi.org/10.52943/JIPIKI.V5I1.350

Haryanti, S., Surtikanti, R., Haryanti, S., & Surtikanti, R. (2023). Penyusutan Arsip Rekam Medis Di Rumah Sakit: Studi Kasus Rumah Sakit Vertikal Kemenkes. *Jurnal Vokasi Indonesia*, *10*(2), 2. https://doi.org/10.7454/jvi.v10i2.1016

Hilmansyah, R. (2021). Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, *11*(1), 1–7. https://doi.org/10.47701/INFOKES.V11I1.1039

KARS. (2012). *Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi*.

Masenya, T. M. (2024). Digital preservation and management of medical records: Towards modernizing South African medical record libraries in the technology-driven era. In *Inclusivity and Accessibility in Digital Health* (pp. 62–77). IGI Global. https://doi.org/10.4018/979-8-3693-1463-0.ch005

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 151 Kemenkes 1 (2022).

Putri, N., & Sari, I. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Santosa Hospital Bandung Kopo. *Akrab Juara : Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, *6*(5), 158–163. https://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/1695

Ritonga, Z. A., Faradila, ; 2, & Sari, M. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal*

Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), *4*(2), 637–647. https://doi.org/10.52943/JIPIKI.V4I2.87

Schaffner, E. (2024). Medical reporting obligations and reporting rights[Ärztliche Meldepflichten und Melderechte]. *Therapeutische Umschau. Revue Therapeutique*, *81*(6), 207–213. https://doi.org/10.23785/TU.2024.06.005

Sharon, L. G., & Santosa, S. B. (2017). *Analisis pengaruh kualitas layanan, fasilitas, citra rumah sakit, kepuasan pasien dalam rangka meningkatkan loyalitas pasien (Studi pada pasien rawat inap RSUD Tugurejo Semarang*.

Sugiyono;, Prof. DR. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. //digilib.unigres.ac.id%2Findex.php%3Fp%3Dshow_detail%26id%3D43

Wasiyah, Sari, T. P., & Kusuma, I. B. (2021). Gambaran Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Tahun 2020. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, *1*(2), 183–199. https://doi.org/10.25311/JRM.VOL1.ISS2.405

Wiguna, A. S., & Safitri, D. R. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis dI RSU Sinar Husni Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, *4*(2), 648–654. https://doi.org/10.52943/JIPIKI.V4I2.88

Winda Agustin, D., Adi Wijayanti, R., Nur Permana, G., Rekam Medik, P., Kesehatan, J., Negeri Jember, P., & Sakit Husada Utama, R. (2020). Identifikasi Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medik Inaktif di RS Husada Utama Kota Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, *2*(1), 57–63. https://doi.org/10.25047/J-REMI.V2I1.2156

Yunita, A., Irawan, Y., Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru, P., & artikel, H. (2022). Upaya Instalasi Rekam Medis Dalam Menjaga Keamanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, *2*(2), 168–182. https://doi.org/10.25311/JRM.VOL2.ISS2.403