

Tinjauan dan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Di RSU Madani Medan

Lisa Anggriani Tanjung¹, Siddik Karo-Karo², Indah Fitri Hartanti³

¹ Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan

^{2,3} Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan

Article Info

Article history:

Received Nov 15, 2021

Revised Aug 29, 2022

Accepted Aug 30, 2022

Keywords:

Medical Record Officer in Filing Section

Depreciation of Inactive Medical Record Files

ABSTRAK

Depreciation of medical record documents is an activity to separate documents that are declared active and inactive. If the implementation of depreciation is delayed, there will be a buildup of medical record documents that fill the medical record document storage rack so that the accumulation of medical record documents makes the storage rack untidy and prone to misplacement of medical record documents (missfile). In Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 concerning medical records, medical records are files containing notes and documents regarding patient identity, examination, treatment, actions and other services provided to patients. The purpose of this study was to determine the implementation of shrinkage of medical record files at RSU Madani Medan. This type of research is descriptive qualitative. This method is used to describe the cause of the non-implementation of shrinkage of medical record files at RSU Madani Medan. Collecting data in this study conducted interviews with medical record officers. Based on the results of research at Madani General Hospital in Medan, there were 6 medical record officers and only 4 people with RMIK D-III educational background. The implementation of sorting medical record files at RSU Madani Medan is not in accordance with standard operating procedures because the sorting process is more than 5 years old. Hospitals should provide training for filing officers. For non-medical record officers, medical record education and health information to better understand the implementation of depreciation. Hospitals also need to immediately make a retention schedule so that there is a regular schedule for retention. The implementation of depreciation must be in accordance with standard operating procedures.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Lisa Anggriani Tanjung,

Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: lisatanjung1988@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rekam medis diperlukan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Ini berfungsi sebagai dokumen status kesehatan pasien dan harus dipelihara oleh departemen

rekam medis. [1] Rekam medis mengacu pada identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan identifikasi pasien, anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan medis. Prosedur yang diberikan kepada pasien dan terkait dengan pengobatan. Rawat inap, rawat jalan, atau melalui layanan darurat.

Rekam medis terbagi dua jenis yaitu rekam medis aktif dan tidak aktif. Rekam medis aktif adalah berkas yang masih digunakan untuk pasien yang mengunjungi rumah sakit untuk perawatan, sedangkan rekam medis inaktif adalah berkas yang telah mencapai usia tertentu 5 tahun dan tidak pernah digunakan lagi karena pasien tidak pernah mengunjungi rumah sakit lagi. Sistem penyusutan berkas rekam medis dapat disimpan selama lebih dari beberapa tahun, tetapi jika kapasitas ruang pengisian sudah penuh, maka yang tidak digunakan harus dibuang agar rak lebih longgar. Rak yang terlalu penuh dapat mempersulit dan memperlambat proses penyimpanan, sehingga mengakibatkan rekam medis berantakan, kusut, rusak, atau robek [2].

Rekam medis harus memiliki tim medis yang dibentuk dengan keputusan direktur rumah sakit yang mempunyai tugas untuk melakukan retensi dengan karakteristik tertentu yang dikaitkan dengan pekerjaan layanan ortotik prostetik, penyakit mental, kecanduan narkoba, dan kusta. Sehingga petugas atau tim rekam medis yang dibentuk khusus memiliki pengetahuan dan konsentrasi untuk meretensi berkas rekam medis agar tidak terjadinya kesalahan dalam melakukan penyusutan berkas rekam medis [3].

Penelitian yang dilakukan oleh [4] dari 285 sampel, 54 (18,9%) tidak dapat diamortisasi dan 231 (81,1%) tidak dapat disusutkan dengan jangka waktu 15 tahun atau lebih. Persiapan prosedur pembuangan belum dilakukan karena belum semua prosedur seperti pembentukan tim evaluasi dan penyusunan laporan pembuangan dilakukan. SOP Penyusutan telah direvisi untuk membuat rencana penyusutan untuk ruang penyimpanan yang tidak aktif secara permanen, mempercepat persiapan tim pemusnah dan laporan pemusnahan, serta mengantisipasi pemusnahan file tidak aktif yang tidak berguna.

Menurut studi pendahuluan Mei 2021 di RSUD Madani Medan, penyusutan belum sepenuhnya terlaksana, sehingga catatan inaktif mulai menumpuk dan mengisi di gudang rekam medis inaktif. Rekam medis di lemari tidak selalu dipelihara karena kunjungan pasien baru ditambahkan setiap hari dan diperlukan ruang yang cukup untuk rekam medis baru setiap hari. Oleh karena itu, setiap lima tahun, pasien yang tidak berkunjung ke rumah sakit digolongkan sebagai rekam medis tidak aktif. Per April 2020, berkas rekam medis di RSUD Madani Medan sudah berkurang, namun belum sepenuhnya terlaksana. Hal ini disebabkan karena petugas tidak memiliki waktu yang cukup untuk menyelesaikan penyusutan dan keterbatasan tenaga kerja di bagian filing, dan sisa arsip yang belum sepenuhnya disusutkan segera diasingkan, untuk sementara ditempatkan di rak penyimpanan yang tidak aktif.

Berdasarkan hasil survei awal di RSUD Madani Medan terdapat permasalahan yang membuat penulis tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih lanjut mengenai penyusutan rekam medis ini yang kemudian dituangkan dalam artikel yang berjudul “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis di RSUD Madani Medan Tahun 2021”.

Rumusan pertanyaan dalam survei ini adalah “Bagaimana pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis di RSUD Madani Medan tahun 2021?”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi penyusutan rekam medis di RSUD Madani Medan pada tahun 2021. Manfaat penelitian sebagai bahan penilaian rumah sakit ketika RSUD Madani Medan melaksanakan reduksi rekam medis. Membantu peneliti menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan untuk memahami apa yang peneliti pelajari di kampus dan ditemui di bidang pekerjaannya terkait dengan rekam medis dan informasi kesehatan di tempat kerja. Bagi institusi pendidikan Sebagai bahan refleksi dan bimbingan bagi calon mahasiswa khususnya mahasiswa rekam medis.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan menggunakan metode *case study*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan wawancara mendalam. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus - September 2021 di RSUD Madani Medan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Setelah melakukan penelitian tentang tinjauan dan pelaksanaan penyusutan rekam medis di RSUD Madani dimana informan dalam penelitian ini sebanyak 5 pegawai rekam medis di bagian filling dan 1 kepala rekam medis di RSUD Madani Medan.

Tabel 1. Karakteristik Informan Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Sub Unit

No	Nama	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Sub. Unit
1	Informan 1	28	Laki-Laki	D3 Rekam Medis	Ka. Rekam Medis
2	Informan 2	23	Perempuan	D3 Rekam Medis	Filing
3	Informan 3	23	Perempuan	D3 Rekam Medis	Filing
4	Informan 4	23	Laki-Laki	D3 Rekam Medis	Filing
5	Informan 5	21	Perempuan	SMA	Filing
6	Informan 6	23	Laki-Laki	SMK	Filing

Sumber: Data Primer Rumah Sakit Umum Madani Medan

Berdasarkan penelitian pada tabel 1 sebagian besar umur informan yaitu berusia 23 tahun sebanyak 4 orang. Sebagian besar tingkat pendidikan informan yaitu berpendidikan DIII-Rekam Medis sebanyak 4 orang. Sebagian besar sub unit informan yaitu dibagian filling sebanyak 5 orang.

A. Prosedur Pemilihan Berkas Rekam Medis

1. Bagaimana Prosedur Pemilihan Berkas Rekam Medis Yang Dilakukan Oleh Petugas Di Rsu Madani Medan?

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas filling bahwa pemilihan berkas rekam medis didasarkan tahun kunjungan terakhir dari pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Berkas rekam medis yang akan dilakukan pemilihan dicatat di buku, tidak diinputkan ke dalam komputer karena petugas merasa memang tidak menginputkan ke komputer, yaitu informan 1, informan 2 dan informan 3. Berikut kutipan wawancara tersebut.

“Berkas Rekam Medis Dipilih Berdasarkan Tahun Kunjungan Terakhir Pasien. Data Rekam Medis Yang Sudah Dipilih Kemudian Di Register Atau Dicatat Di Buku Penyusutan”

(Informan 3)

Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa RSUD Madani Medan Menerapkan penyusutan rekam medis, yaitu mengklasifikasikan rekam medis yang telah dilihat dalam 5 tahun sejak kunjungan terakhir, dan memisahkan rekam medis yang jarang dicari atau lama tidak dikunjungi dari rekam medis aktif. Selain itu, catatan medis kurang dari 5 tahun dari kunjungan terakhir diklasifikasikan. Catatan pasien yang kedaluwarsa diurutkan berdasarkan tahun kunjungan terakhir. Berkas rekam medis yang sudah dilakukan pemilihan kemudian dicatat didalam buku penyusutan.

2. Apa Yang Dilakukan Pada Berkas Rekam Medis Yang Inaktif Dan Apakah Akan Dimusnahkan Atau Disimpan?

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas filling dengan kepala instalasi rekam medis yaitu informan 1, informan 2, dan informan 3. Berikut kutipan wawancara tersebut.

“Tetap Kita Simpan, Kalau Yang Kita Scan Lembar-Lembar Penting Yang Kita Scan Tetap Masih Kita Simpan Sampai Semampunya. Jadi Memang Peraturan Permenkes 269 2008 Itu 5 Tahun Terus Bisa Dmusnahkan Tapi Kalau Ya Itu Minimal Lah Ya Minimal 5 Tahun, Tapi Kalau Kita Bisa Menyimpan Lebih Lama Itu Lebih Baik, Jadi Meskipun Lembar-Lembar Lain Kita Musnahkan, Tapi Itu Yang Sudah Kita Scan Sebagai Rekap Data, Tetap Kita Simpan Semampu Kita. Yang Sudah Di Scan Itu Bisa Saja Dimusnahkan Tapi Selama Masih Bisa Disimpan Kita Simpan, Karena Sebetulnya Kan Kita Musnahkan Juga Gak Papa, Kita Kan Sudah Punya Scannya Tapi Kita Masih Simpan”

(Informan 3)

Berdasarkan penelitian diperoleh informasi bahwa Menyusutnya rekam medis di RSUD Madani Medan saat ini berarti bahwa setelah lima tahun rekam medis dapat dimusnahkan kecuali jika ringkasan pemulangan dan persetujuan prosedur medis dipertahankan.

B. Pelaksanaan Proses Penyusutan Berkas Rekam Medis

1. Bagaimana Pelaksanaan Proses Penyusutan Berkas Rekam Medis Di Rsu Madani Medan?

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas filling pelaksanaan penyusutan di RSUD Madani Medan yaitu penyimpanan dipilih satu-satu yang kunjungan terakhir pasien berobat sehingga penyimpanan 5 tahun prosesnya, dengan kepala instalasi rekam medis yaitu informan 1, informan 2, dan informan 3. Berikut kutipan wawancara tersebut.

“Proses Penyusutan Itu Kan Sama Aja Kaya Mensortir Ya, Harus Kita Lihat Lagi Kunjungan Terakhirnya Tadi Seperti Yang 5 Tahun Itu, Dan Kalau Memang Sudah 5 Tahun Dia Tidak Berobat, Tidak Berkunjung Ke Rumah Sakit Itu Kita Masukkan Kedalam Rak Penyimpanan Status Inaktif Dan 5 Tahun Itu Sudah Mengikuti Permenkes No.269”

(Informan 4)

Berdasarkan penelitian diperoleh informasi bahwa penyusutan berkas rekam medis yang diterapkan di RSUD Madani Medan pada saat berkas telah inaktif atau pada berkas pasien yang berobat atau kunjungan terakhir 5 tahun terakhir.

2. Bagaimana Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di RSUD Madani Medan?

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas filling dengan kepala instalasi rekam medis yaitu informan 1, informan 2, dan informan 3. Berikut kutipan wawancara tersebut.

“Disentralisasi, Maksudnya Itu Penggabungan Penyimpanan Antara Rekam Medis Rawat Jalan Dan Rawat Inap”

(Informan 3)

Berdasarkan penelitian diperoleh informasi bahwa saat ini sentralisasi sistem rekam pasien menjadi sentral, pengurangan rekam medis yang diterapkan di RSUD Madani Medan yaitu penggabungan rekam medis rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap ke dalam satu folder penyimpanan.

3. Bagaimana Sistem Penyusunan Berkas Rekam Medis Di RSUD Madani Medan?

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas filing dengan kepala instalasi rekam medis yaitu informan 1, informan 2, dan informan 3. Berikut kutipan wawancara tersebut.

“Menggunakan Sistem Terminal Digit Filing”

(Informan 1)

Berdasarkan penelitian diperoleh informasi bahwa penyusutan berkas rekam medis yang diterapkan di RSUD Madani Medan saat ini bahwa penyimpanan sistem angka akhir menggunakan terminal digit filing dengan nomor rekam medis dengan 6 angka dan dikelompokkan menjadi 3 kelompok yang masing-masing terdiri 2 angka.

C. Hambatan Dalam Penyusutan Berkas Rekam Medis

1. Apa Sajakah Hambatan Yang Terdapat Pada Penyusutan Berkas Rekam Medis Di RSUD Madani Medan?

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas filing dengan kepala instalasi rekam medis yaitu informan 1, informan 2, dan informan 3. Berikut kutipan wawancara tersebut.

“Yang Pertama Sumber Daya Manusia Kita Yang Kurang, Petugas Filing Hanya Ditempatin 5 Orang Untuk Aktivitas Sehari-Hari Pelayanan Saja Sudah Kurang Ditambah Pekerjaan Penyusutan Sehingga Kita Sudah Pengajuan Untuk Menambah Sumber Daya Manusia”

(Informan 1)

Berdasarkan penelitian diatas diperoleh informasi rekam medis yang digunakan di RSUD Madani Medan membantu mengurangi jumlah rekam medis yang masih kurang karena jumlah petugas filing yang masih terbatas. Hal ini dikarenakan dengan seiring bertambahnya pasien yang mengakibatkan bertambahnya berkas rekam medis. Sedangkan petugas filing masih ada pekerjaan yang lain, akibatnya beban petugas filing juga bertambah sehingga penyusutan berkas rekam medis kurang maksimal.

3.2 Pembahasan

A. Mengetahui Karakteristik Petugas Rekam Medis Di RSUD Madani Medan

Hasil penelitian pada tabel 3 mengenai karakteristik informan menunjukkan petugas di RSUD Madani Medan ada 6 orang petugas rekam medis di RSUD Madani Medan. Berikut ini adalah distribusi frekuensi karakteristik petugas rekam medis di RSUD Madani Medan. Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa sebagian besar petugas rekam medis di RSUD Madani Medan berumur 23 tahun, yaitu berjumlah 4 orang (66,6%). Sebagian besar petugas rekam medis di RSUD Madani Medan memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis yaitu berjumlah 4 orang (66,6%). Sebagian besar petugas rekam medis di RSUD Madani Medan yang memiliki masa kerja di unit filing RSUD Madani Medan yaitu berjumlah 5 orang (83,4%).

B. Mengetahui Pelaksanaan Pemilahan Berkas Rekam Medis Di RSUD Madani Medan

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas filing pemilahan berkas rekam medis di RSUD Madani Medan secara umum pemilahan sudah sesuai dengan standar operasional prosedur, namun dalam praktiknya masih ada kekurangan. Rumah Sakit Umum Madani Medan mengurutkan catatan pasien berdasarkan tahun kunjungan terakhir pasien. Hal ini tidak sesuai dengan prosedur operasi standar rumah sakit dan teori yang ada. Prosedur operasi standar adalah penarikan kembali rekam medis yang berumur 5 tahun dan pisahkan dari rekam medis yang tidak aktif sejak kunjungan terakhir. [1] Pasal 8 ayat 1: Rekam medis rawat inap harus disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun sejak pasien terakhir berobat atau keluar.

C. Mengetahui Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Di RSUD Madani Medan

Berdasarkan hasil wawancara petugas filing sistem penyimpanan berkas rekam medis yang digunakan sudah menggunakan sistem *Terminal Digit Filing (TDF)*, Tetapi penggunaannya berbeda karena bukan menggunakan dua nomor digit, tetapi satu nomor digit yang digunakan Sebagai kunci untuk mengambil file rekam medis di loker. Sistem pengelolaan rekam medis RSUD Madani Medan terpusat. Penyimpanan rekam medis rawat inap dan rawat jalan terpusat dalam satu lokasi dan satu berkas. Selain Terminal Pengarsipan Digit, sistem penomoran catatan pasien berwarna juga digunakan untuk mengidentifikasi catatan pasien yang tidak berada di tempat sampah yang benar.

Untuk pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis yang diterapkan di RSUD Madani Medan pelaksanaan penyusutan sebelum dilaksanakan harus ada rencana perencanaan dengan membuat tim pemusnahan. Pemusnahan dilakukan pada berkas inaktif rawat inap yang sudah disimpan sela 2 tahun dipilah supaya diketahui mana yang harus disimpan mana yang harus dimusnahkan. Untuk lembar inaktif rawat jalan akan dihancurkan. Pada saat berkas telah inaktif atau pada berkas pasien yang berobat atau kunjungan terakhir 5 tahun terakhir, penyusutan tidak dilakukan hanya 5 tahun sekali tetapi dalam kurun 5 tahun diadakan secara bertahap. Namun belum ada petugas khusus yang bertugas dalam pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan protap, dimana unit yang terkait dalam penyusutan berkas rekam medis adalah bagian penyimpanan rekam medis.

Menurut [6], untuk kelompok umum berkas aktif rawat inap 5 tahun, kemudian kelompok mata berkas aktif rawat inap 5 tahun, kemudian kelompok mata berkas aktif rawat inap 5 tahun, kelompok jiwa aktif rawat inap 10 tahun, kelompok orthopedi aktif 10 tahun, kelompok kusta aktif 15 tahun, kelompok ketergantungan obat aktif 15 tahun, kelompok jantung aktif 10 tahun, kelompok paru aktif 10 tahun.

D. Mengetahui Hambatan Dalam Kegiatan Penyusutan Berkas Rekam Medis Di RSUD Madani Medan

Berdasarkan Wawancara dengan pengelola rekam medis dan arsiparis di RSUD Madani Medan mengungkapkan hambatan dalam melaksanakan pengurangan rekam medis.

RS Madani Medan tidak memiliki staf khusus untuk melakukan pengurangan rekam medis. [7] salah satu tugas utama bagian filing bagian rekam medis adalah melakukan kompresi terhadap berkas rekam medis sesuai dengan peraturan institusi medis..

Rak untuk menyimpan bagan rawat jalan yang tidak aktif belum ada karena digunakan untuk menyimpan bagan yang aktif. Menurut [6] dalam memilih atau

menentukan rak penyimpanan rekam medis, perlu diperhatikan juga struktur atau format folder rekam medis yang akan disimpan, baik dari segi tinggi maupun lebar rekam medis.

Tidak ada ruang terpisah untuk menyimpan bagan pasien yang tidak aktif, dan terus digunakan sebagai ruang bagan aktif. Sementara untuk rawat jalan masih ditempatkan di camp. [6] harus ada ruang penyimpanan terpisah untuk rekam medis aktif dan tidak aktif. Hal ini memudahkan petugas untuk mengambil dan memusnahkan rekam medis yang masih aktif.

4. KESIMPULAN

1. Karakteristik informan berdasarkan pendidikan berlatar belakang pendidikan DIII Rekam Medis sebanyak 4 orang, berdasarkan umur petugas rekam medis yang tertinggi 28 tahun.
2. Pelaksanaan pemilahan berkas rekam medis di RSUD Madani Medan belum sesuai dengan standar operasional prosedur karena lebih dari 5 tahun proses pemilahan. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia.
3. Pelaksanaan penyusutan di RSUD Madani Medan belum sepenuhnya baik karena dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kekurangan. Penyusutan rekam medis di RSUD Madani Medan meliputi pemindahan dan pemusnahan rekam medis dengan berpedoman terhadap SOP RSUD Madani Medan. Dalam penyusutan rekam medis RSUD Madani Medan belum menerapkan jadwal retensi secara spesifik sebagai penilaian hanya berpedoman terhadap PERMENKES No.269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.
4. Kendala untuk mencapai pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis antara lain kurangnya petugas dan staf untuk mengurangi rekam medis, dan kurangnya rak untuk rekam medis rawat jalan dan rawat inap yang tidak aktif, tidak ada tempat untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif.

REFERENCES

- [1] Permenkes RI, *Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta, 2008.
- [2] R. . Sudra, *Sistem Retensi Rekam Medis*. 2014.
- [3] M. Amin, "Tinjauan Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Kapas," *J. Hosp. Sci.*, pp. 41–45, 2019.
- [4] Y. Hermansyah, "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu," *J. Manaj. Inf. Kesehat. (Health Inf. Manag.*, vol. 1, no. 2, pp. 23–30, 2016, doi: 10.51851/jmis.vi.25.
- [5] Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif*. Bandung: Alfabeta, 2018.
- [6] E. & R. W. A. Rustiyanto, *Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia, 2011.
- [7] R. Indradi, *Rekam Medis*, Ketiga. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka, 2020.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Lisa Anggriani Tanjung, Memperoleh gelar S1 Kesehatan Masyarakat pada tahun 2016 dari Universitas Sumatera Utara. Gelar magister Ilmu Kesehatan Masyarakat diperoleh pada tahun 2020 dari Universitas Sumatera Utara. Saat ini aktif menjadi dosen program studi DIV Manajemen Informasi kesehatan di Universitas Imelda Medan.</p>
	<p>Siddik Karo-Karo, Lulusan Magister Teknik Informatika dari Fakultas Ilmu Komputer dan Teknologi Informatika (Fasilkom-TI) Universtas Sumatera Utara (USU). Memberoleh gelar Sarjana komputer dari Sekolah Tinggi Ilmu Komputer (STIKom) Medan. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di prodi D-III Perikam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan.</p>
	<p>Indah Fitri Hartanti, Mahasiswa Program Studi D3 Perikam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan.</p>