

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Arsip

1. Hakikat Arsip

Arsip adalah suatu catatan (catatan atau naskah) yang disusun, dicetak atau disusun dalam bentuk huruf, angka atau gambar, yang mempunyai arti dan alasan tertentu sebagai bahan surat menyurat dan informasi. Dalam bahasa Belanda, narasi juga disebut "archieff" yang artinya tempat menyimpan catatan dan bukti latihan lainnya. Artikulasi Perancis untuk narasi didelegasikan sebagai "berkas" dan menyiratkan catatan, baik yang disusun atau catatan dan gambar. Dari definisi di atas, kita dapat menyelesaikannya mengenai pengertian dokumen. Menurut (Chrisyanti 2011), kronik adalah catatan yang memuat data tertulis, catatan suara, atau gambar yang muncul karena aktivitas hierarkis.

2. Jenis Arsip

Pengelolaan arsip mengasumsikan peran penting dalam menjalankan suatu asosiasi, khususnya sebagai sumber data dan tempat memori hierarkis. Ada berbagai jenis kronik, tidak hanya dalam kerangka berpikir secarik kertas dan tulisan seperti yang sering diharapkan oleh sebagian besar orang (Susanti dan Puspasari 2020). File dapat dipisahkan menjadi beberapa jenis, yaitu:

a. Arsip berdasarkan subjek atau konten

Berdasarkan subjek atau isinya, dokumen dapat dibagi menjadi beberapa jenis, misalnya arsip fakultas, kronik keuangan, dokumen promosi, dan arsip instruktif.

b. Arsip berdasarkan strukturnya

Urutan ini tergantung pada tampilan sebenarnya dari media yang digunakan untuk merekam data. Modelnya mencakup huruf, kaset rekaman, mikrofilm, disket, dan lingkaran kecil.

c. Arsip berdasarkan nilai atau kegunaannya

Dalam urutan ini terdapat berbagai jenis arsip, misalnya dokumen dengan nilai data, khususnya pernyataan dan permohonan, kronik yang bernilai uang, misalnya kuitansi dan laporan keuangan.

d. Arsip berdasarkan gagasan pentingnya

Ada beberapa jenis arsip berdasarkan arti pentingnya, yaitu kronik penting, dokumen penting, dokumen berharga, dan dokumen tidak berguna.

e. Arsip berdasarkan kemampuan

Mengingat kemampuannya, dokumen terdiri dari dua. Kronik dinamis dan dokumen statis.

3. Fungsi Arsip

Selain itu menurut (Pujiastuti 2016) fungsi arsip terbagi menjadi 5 fungsi, diantaranya:

- 1) Arsip merupakan kebutuhan akan keberadaan manusia. Kehidupan saat ini menuntut aksesibilitas terhadap catatan-catatan yang menyertai kehidupan seseorang. Karena rekaman itu ada sebagai gambaran pemilikinya. Misalnya: akta kelahiran, pengakuan, tanda pengenal, KTP, Surat Izin Mengemudi, dan lain sebagainya. Untuk situasi ini dokumen tersebut dilampirkan pada individu yang bersangkutan. Dapat dikatakan bahwa kronik telah menjadi kebutuhan mendasar setelah pakaian, rumah aman, dan makanan.
- 2) Arsip adalah tulang punggung organisasi. Asosiasi sebagai salah satu jenis organisasi tidak bisa mengabaikan keberadaan dokumen. Dengan cara ini, file muncul sebagai item yang berwibawa. Dengan

demikian, dokumen merupakan sumber informasi data dan tempat memori atas segala bentuk pergerakan yang dilakukan oleh suatu perkumpulan. Diharapkan agar berbagai perdebatan antara pihak terkait dan pihak lain dapat dilindungi atau diselesaikan dengan tersedianya file.

- 3) Arsip adalah bukti dan sumber data yang sah. Kehidupan masa kini bisa dikatakan bergantung pada aksesibilitas kronik. Status, otoritas, kebebasan, komitmen, karakter dan konsekuensi dari pelaksanaan suatu asosiasi atau individu bergantung pada kronik yang dapat diakses sebagai bukti nyata. Ini seharusnya menjadi bukti nyata dan sumber data yang bonafid karena file adalah informasi yang dibuat paling dekat dengan latihan atau peristiwa yang menyertainya.
- 4) Arsip latihan/peristiwa dalam kehidupan saat ini yang memiliki kehalusan mekanis yang sangat menakjubkan, semakin memberi peluang untuk menempatkan kronik-kronik sebagai catatan latihan atau peristiwa. Kronik berbasis teks umumnya memiliki nilai konvensional yang cukup tinggi sebagai bukti kegiatan atau peristiwa, namun dokumen dalam bentuk non-teks memberikan peluang lebih besar untuk mencatat kegiatan atau peristiwa lain. Selain itu, ada kecenderungan terjadinya kejadian-kejadian spontan, misalnya kejadian bencana. Kompleksitas mekanis yang kepemilikannya tidak terbatas membuat bukti latihan atau bukti suatu peristiwa semakin mudah diakses.
- 5) Arsip Dalam melakukan kegiatan otoritatif, baik dunia usaha maupun masyarakat, selalu bergantung pada aksesibilitas informasi. Apalagi dengan prestasi kerja yang telah diraih. Setiap tindakan dalam asosiasi bergantung pada rekaman. Demikian pula, konsekuensi dari latihan ini akan dinyatakan dalam bentuk catatan. Catatan-catatan ini menjadi alasan untuk menilai pelaksanaan pekerjaan. Secara lebih rinci kemampuan babad dalam pelaksanaan pengurusan memuat beberapa hal, antara lain: menunjang siklus dinamis, menunjang sistem

penataan, menunjang pelaksanaan pengelolaan, sebagai pembuktian, sebagai ingatan masyarakat, dan menunjang kegiatan moneter.

4. Siklus Hidup Arsip Dinamis

Siklus hidup arsip dinamis terdiri dari lima, yaitu:

a. Tahap penciptaan arsip

Membuat suatu dokumen berarti membuat catatan, susunan, gambar atau catatan tentang apa yang terjadi dalam keberadaan seseorang atau suatu perkumpulan.

b. Tahap penggunaan arsip

Kegunaan dokumen adalah penggunaan surat atau susunan yang telah diarsipkan dan digunakan untuk memperoleh informasi yang diperlukan.

c. Tahap dukungan dokumen

Dukungan dokumen merupakan suatu gerakan yang bertujuan untuk menjamin kelestarian arsip dengan cara menyingkirkan, memusatkan dan melindungi arsip dari berbagai unsur yang dapat merusak dan merusak dokumen (Jely Husnita dkk. 2020).

d. Tahap kapasitas arsip

Merupakan tindakan menyimpan atau mengatur surat secara efisien, melibatkan berbagai teknik dan perangkat di tempat tertentu yang terlindungi dan dapat ditemukan kembali dengan cepat jika diperlukan.

e. Tahap Penyusutan Arsip

Merupakan perpindahan dokumen yang dilakukan yang dilakukan dengan cara memindahkan, menyumbangkan atau menghapus catatan. Pengurangan dokumen berarti mengurangi koleksi kronik yang tidak terpakai untuk memperhitungkan file baru.

5. Penciptaan Arsip

Setiap perkumpulan, baik perkumpulan pengusaha, lembaga pemerintah, atau perkumpulan massa, membutuhkan kronik untuk menjalankan

kewenangannya. Asosiasi harus bertanggung jawab atas beberapa hal, seperti mengumpulkan kebutuhan finansial dan sah serta melakukan berbagai jenis tinjauan dan penilaian. Pembuatan dokumen merupakan gerak pembuatan atau penerimaan kronik dari satuan kerja yang dilakukan oleh suatu perkumpulan. Tawarikh dibuat dengan dua cara, yaitu lahiriah dan batiniah. Teknik ke dalam mengandung arti bahwa kronik dibentuk oleh iklim di dalam organisasi, dokumen-dokumen yang dibuat di dalam dapat dibuat sesuai, baik isi maupun jenis arsipnya sesuai dengan kebutuhan organisasi (Ardiasni dan Suhartono 2022). Strategi luar menyiratkan bahwa kronik tersebut diperoleh dari pihak lain, mungkin individu atau organisasi. Pembuatan catatan oleh pihak luar tidak selamanya dibatasi oleh organisasi, misalnya saja permintaan surat kerja.

6. Penggunaan Arsip

Setelah semotif majelis menulis folder secara intern maupun ekstern, nanti folder tertulis akan digunakan kepada desakan majelis yang memperbaiki dokumen tertulis. Terkait operasi atau masukan dokumen, pewujud folder bisa memampatkan akses terhadap surat karena pakai sangkaan surat dibuka kepada kebanyakan bisa menyekat kepolisian, merintangki kepentingan, menjaga kebebasan berizin berinovasi dan melindungi persaingan usaha di luar jalur serta membahayakan jaminan negara dan keamanan. (Susanti dan Puspasari 2020)

7. Sistem Penyimpanan Arsip

Ada lima macam sistem penyimpanan arsip, yakni:

a. Penyimpanan secara alfabetis

Penyimpanan Berurutan mengandung arti bahwa catatan-catatan disimpan berdasarkan permintaan berdasarkan nama-nama orang atau perkumpulan yang dicatat dalam surat itu.

b. Penyimpanan menurut pokok soal

Artinya arsip disimpan berdasarkan subjek yaitu isi arsip, yang kemudian diurutkan berdasarkan abjad.

c. Penyimpanan menurut wilayah geografis

Arsip disimpan berdasarkan abjad berdasarkan lokasi atau wilayah tertentu.

d. Penyimpanan menurut nomor

Arsip disisipkan dalam mintalah tanggal yang tertera pada surat itu.

Strategi keterampilan seperti itu biasanya diterapkan dalam koordinasi dokumen otentik atau dokumen yang berkaitan dengan surat kesepahaman.

Agar lebih mudah untuk dilihat sekali lagi, laci pengatur arsip diberi nama berdasarkan bulan, di setiap lemari dicantumkan panduan tahun dan di belakang setiap amplop panduan disimpan sesuai permintaan tanggal.

8. Perlengkapan Kearsipan

Untuk penyelenggaraan kearsipan, biasanya diperlukan perlengkapan berikut:

a. Map

Map mempunyai bentuk dan ukuran yang berbeda-beda. Amplop di bagi menjadi 4 macam yaitu normal (stopmap), pengatur tali, pengatur jepitan, amplop tebal.

b. Folder

Sejenis lipatan buku guna menyimpan arsip

c. Guide

Memiliki fungsi untuk pembatas kertas/buku.

d. Filling cabinet

Ini adalah tempat yang bagus untuk menyimpan amplop, di sana-sini dilengkapi dengan rel gantung pengatur, sehingga sangat mudah untuk menyimpan dan membawa kembali arsip.

e. Kotak berkas

Kotak tempat menyimpan kartu indeks, kartu peminjaman arsip dan lain sebagainya.

9. Pemeliharaan dan Perlindungan Arsip

a. Pemeliharaan arsip

Usaha pemeliharaan arsip melalui mengamankan, bertahan, mencegah dan membuat langkah-langkah dan gerakan yang mengarah pada penyelamatan file dan datanya. Pemeliharaan dokumen dapat dilakukan dengan upaya-upaya berikut ini:

1. Pengaturan ruangan

- a) Ruang tambahan file tidak boleh terlalu lembab. Untuk mengatur kekakuan udara dan suhu udara, dapat digunakan AC yang dinyalakan secara konsisten selama 24 jam.
- b) Ruang harus terang dan sebaiknya menggunakan cahaya normal, terutama sinar matahari. Sinar matahari dapat membantu menghancurkan musuh kertas bersejarah dan menghadirkan cahaya ke dalam ruangan.
- c) Ruang harus mempunyai ventilasi yang cukup. Ventilasi membantu mengatur suhu udara di dalam ruangan agar ruangan tidak terlalu lembab.
- d) Ruang harus terlindung dari kebakaran.
- e) Ruang harus terlindung dari kerusakan air (banjir). Untuk menghindari hal ini, sebaiknya dibuat saluran air yang tidak mengabaikan jalur atau area penimbunan berkas dan apabila terjadi tumpahan di atap sebaiknya segera diperbaiki.
- f) Ruang tambahan kronik dipisahkan dari ruang yang berbeda demi keamanan dokumen sebenarnya.
- g) Ruang tambahan dokumen terletak jauh dari bangunan modern.
- h) Karena pencemaran udara akibat konsumsi minyak sangat beresiko terhadap kertas dokumen. Untuk mengatasi hal ini, ruang tambahan pada dokumen harus dilengkapi dengan saluran udara.

b. Perlindungan Arsip

Mengingat faktor-faktor yang menghapus/menghancurkan file, dimungkinkan untuk mengidentifikasi teknik asuransi kronis yang dilakukan dengan duplikasi dan fragmentasi serta peralatan khusus.

1. Duplikasi dan dispersal

Duplikasi dan distribusi adalah metode pemeliharaan arsip dengan membuat duplikat atau salinan file dan menyimpan arsip duplikat di tempat lain. Selama duplikasi, pilih dengan cermat metode penyalinan yang diperlukan (penyalinan, mikrofilm, microfiche, catatan menarik, arsip elektronik) dan pilihan media, tergantung pada peralatan kantor yang tersedia/kemungkinan biaya. Teknik reproduksi dan distribusi diterapkan dengan asumsi bahwa hal serupa tidak terjadi buruk setidaknya di dua tempat yang lebih baik. Untuk menjamin kelayakan teknik ini, jarak antara satu area penimbunan dokumen dan area lainnya harus ditentukan dan jarak yang terlindung dari bencana harus dinilai. Teknik duplikasi dan penyebaran dapat dilakukan dengan memindahkan media sebagai Compact disc ROM. Compact disc ROM kemudian didukung, laporan/dokumen pertama digunakan untuk aktivitas kerja sehari-hari sedangkan Cd ROM dapat disimpan di wilayah kapasitas kronik yang sangat terencana.

2. Dengan peralatan khusus

Keamanan kronik dari kecelakaan atau kegagalan harus dimungkinkan dengan memanfaatkan perangkat keras yang luar biasa seperti dapur besi, pengatur arsip tahan api, gudang penyimpanan badai. Keputusan Perangkat file bervariasi berdasarkan jenis file, media, dan ukuran. Namun secara umum alat ini tidak mudah terbakar, tahan air, dan mempunyai bidang draft yang bebas untuk dokumen elektronik/elektronik.

Mendapatkan data otentik

Mendapatkan data otentik dilakukan dengan cara:

Berikan kartu bukti pembeda individu kepada klien file untuk menjamin bahwa dokumen hanya digunakan oleh orang yang disetujui.

a) Membina sistem tetap secara mendalam dan menyeluruh.

b) Jaminan bahwa kronik harus digunakan oleh orang-orang yang berwenang dan bahwa penggunaan kebebasan ini dikendalikan sepenuhnya.

c. Pencegahan kerusakan arsip dari bencana

Salah satu tugas manajer arsip adalah melindungi arsip dari kerusakan dan melindungi arsip dari bencana. Oleh karena itu, manajer harus membuat pengaturan yang tepat masuk akal mengenai kegiatan preventif atau membatasi potensi bencana yang akan terjadi.

Biasanya, kerusakan bahan perpustakaan di perpustakaan terjadi karena komponen fisik, organik, senyawa dan manusia yang ditemukan dalam iklim perpustakaan. Benar-benar fokus, menjaga, dan menjaga koleksi bukanlah tugas yang mudah. Para pemegang buku juga memerlukan informasi yang luas, sehingga koleksinya dapat tetap berjalan dengan baik selama bertahun-tahun meskipun koleksinya sudah sangat tua.

Di antara jenis-jenis kehinaan di muka bumi adalah sikap skeptis, ketidakpatuhan, menyebarkan rahasia-rahasia penganutnya, dan memberikan ketaqwaan kepada orang-orang kafir. Mengabaikan sifat-sifat yang ditetapkan agama akan mengakibatkan alam dirugikan, bahkan dimusnahkan. Perlu diingat, sebenarnya merekalah yang menyebabkan kerugian, namun mereka tidak memahaminya. Sebagaimana firman Allah dalam Al-Quran surat Al Baqarah bait 11-12.

﴿وَإِذَا قِيلَ لَهُمْ لَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ قَالُوا إِنَّمَا نَحْنُ مُصْلِحُونَ ۗ ۱۱ أَلَا إِنَّهُمْ هُمُ الْمُفْسِدُونَ وَلَكِن لَّا يَشْعُرُونَ ۗ ۱۲﴾

﴿

Artinya: Apabila dikatakan kepada mereka, “Janganlah berbuat kerusakan di bumi,) mereka menjawab, “Sesungguhnya kami hanyalah orang-orang yang melakukan perbaikan”

Bagian ini memberi makna bahwa ada larangan bagi manusia untuk tidak melakukan kerusakan terhadap bumi. Di perpustakaan, pengguna juga dilatih untuk tidak merusak bahan perpustakaan, misalnya mengotori, merobek, dan mencoret. Begitu pula dengan kurator untuk memelihara bahan pustaka dan melindungi bahan pustaka agar data yang dikandungnya tetap terjaga dan dapat digunakan.

Solusi untuk mencegah kegagalan yang mempengaruhi dokumen mencakup berbagai teknik untuk mencegah kerusakan pada file dan memperbaiki data yang rusak akibat bencana. Potensi bencana yang dapat merusak file adalah:

1. Antisipasi kebakaran

Jaminan terhadap kebakaran dilakukan dengan menyimpan dokumen pada brankas, lemari, laci, dan kotak. Untuk memanfaatkan ruang, banyak kantor menggunakan penimbunan rak terbuka, dokumen disimpan dalam amplop atau di kotak karton yang berbeda. Kapasitas semacam ini tidak berdaya terhadap kilatan cahaya, baik dari korek api lampu neon maupun panas dari lampu. Untuk mengurangi pertaruhan api, berbagai teknik digunakan, misalnya,

- a) Memanfaatkan alat-alat yang digerakkan secara fisik (fisik) bukan oleh mesin
- b) Potong ruang tambahan dokumen sekitar 30 cm dari sumber cahaya terdekat
- c) Memasang alarm asap di setiap ruangan di wilayah penimbunan dokumen
- d) Alat pemadam kebakaran harus dipasang di tempat-tempat yang tersedia secara efektif.

1. Air

Air Sama mengerikannya dengan kebakaran, mencegah banjir pada dasarnya sama pentingnya dengan mencegah kebakaran. Air datang dalam bentuk banjir dan pecah dari atap rumah atau pipa air. Apabila bangunan stasiun kronik terletak di kawasan bebas gempa maka tindakan penanggulangan gempa dapat dilakukan secara efektif dan tidak memerlukan banyak peralatan yang membingungkan, sedangkan untuk menghindari banjir maka beberapa terminal penimbunan dokumen menaikkan tingkat arsip. penimbunan wilayah hingga cm dan strategi yang berbeda dapat dimanfaatkan. khususnya dengan memberikan siphon penarik air.

10. Arsip sebagai sumber informasi

Kemajuan inovatif saat ini semakin menuntut pentingnya data bagi setiap asosiasi, baik pemerintah maupun swasta. Karena pada dasarnya semua latihan hierarki mengharapkan data untuk membantu proses kerja manajerial dan pelaksanaan kemampuan para eksekutif. Salah satu sumber data yang dapat mendukung jalannya praktik otoritatif adalah dokumen. Sebagai pencatat data dari setiap gerakan hierarki, dokumen bukan hanya hasil dari latihan hierarki, berkas-berkas diperoleh dan dibuat oleh asosiasi dalam rangka melaksanakan latihan dan disimpan sebagai bukti strategi dalam latihannya. (Harto 2016)

Kronik adalah sumber data yang signifikan yang dapat mendukung proses perpindahan yang otoritatif dan administratif. Sebagai catatan data dari setiap pergerakan hierarki, mendokumentasikan kemampuan sebagai tempat memori, perangkat dinamis, konfirmasi kehadiran asosiasi dan untuk tujuan hierarki lainnya. Mengingat kemampuan kronik yang sangat penting, harus ada administrasi atau pengorganisasian dokumen yang baik mulai dari pembuatan hingga devaluasi. (Fahurrahman 2018)

Sejak SAA (Society of American Documenters) muncul sebagai hubungan pakar pada tahun 1936, para sejarawan telah berusaha untuk mengkarakterisasi kepribadian dan misi pakar mereka. Dimulai dengan para ahli sejarah, profesi

sejarah awal mulai membentuk pekerjaan terpisah di dua bidang yang sangat penting: (1) menjaga peraturan perundang-undangan, catatan dan sejarah resmi; selanjutnya (2) menyimpan bukti naratif warisan sosial dan memori sosial. (Jimerson 2004) Misi utama dari asosiasi rekaman adalah untuk melindungi materi asli yang mereka simpan. Namun, selain dari misi penting ini, pemberian dan peningkatan kualitas bantuan juga penting bagi organisasi sejarah karena organisasi administrasi dan pemenuhan pelanggan merupakan komponen penting untuk lebih meningkatkan kualitas bantuan di yayasan tercatat. (Senturk 33M)

B. Arsip Elektronik

1. Pengertian Sistem Kearsipan Elektronik (Electronic Filling System)

Berbeda dengan dokumen tradisional para eksekutif, di kerangka pendokumentasian elektronik yang diawasi sebagai file elektronik. " Dokumen

“Elektronik adalah kumpulan informasi yang disimpan sebagai informasi tersaring yang dipindahkan secara elektronik atau diselesaikan dengan salinan terkomputerisasi dengan menggunakan resolusi tinggi dan kemudian disimpan pada harddisk atau piringan optik” (Hendi Haryadi 2009)

Segala jenis pergerakan yang berhubungan dengan penyelenggaraan arsip elektronik disebut sebagai arsip elektronik atau kerangka arsip elektronik. Kerangka pendokumentasian elektronik (electronicfilling framework) adalah pemanfaatan media elektronik dalam administrasi otentik mengingat penggunaan PC”(Agus Sugiarto dan Teguh Wahyono 2005)

2. Komponen dalam Sistem Kearsipan Elektronik

Komponen dalam sistem kearsipan elektronik menurut (Agus Sugiarto dan Teguh Wahyono 2005) sebagai berikut :

a) Kabinet Virtual

Kabinet virtual informasi dengan kumpulan data dan kemampuan untuk mewajibkan informasi tersebut disesuaikan dengan kemampuan sebenarnya dari kalangan keras dalam menyimpan informasi yang

terkomputerisasi. SKS pada biro virtual mencatat kode biro yang disesuaikan dengan aturan penyusunan kode yang ditetapkan dalam suatu organisasi, nama biro, kemampuan biro mencatat gambaran kemampuan biro, dan wilayah yang mencatat. wilayah biro.

b) Map Virtual

Map virtual adalah kumpulan data yang kredatnya seperti panduan sebenarnya dan memiliki kapasitas kapasitas yang tidak terbatas. Ciri-ciri tersebut antara lain kode pemandu yang disesuaikan dengan aturan penyusunan kode organisasi materi, nama pemandu, area pemandu, dan penggambaran.

c) Lembaran Arsip

Lembaran arsip disimpan dalam penyelenggara virtual bisa sebagai dokumen

catatan atau gambar. Dokumen yang akan disimpan bisa berupa Microsoft Word, Succeed dan Power Point. Registrasi gambar adalah dokumen berupa gambar yang diperoleh dari pemindai atau berisi bitmap dari media lain. Kredit yang disimpan dalam database berisi kode-kode kronis yang disesuaikan dengan aturan penulisan kode organisasi terkait untuk menjaga nama deskriptif dari nama dokumen. item tertentu dalam file yang disimpan, urutan penyelenggara, tanggal file, tanggal penerimaan dokumen, pengirim dokumen. , kronik penerima manfaat, gambar, area dokumen, dan area sebenarnya.

Sementara menurut (Hendi Haryadi 2009) ada empat bagian

Premis yang dapat digunakan sebagai bantuan dalam memilih sistem perekaman elektronik adalah:

a) Kecepatan Memindahkan Dokumen

Teknik utama untuk memindahkan informasi ke dalam sistem pencatatan elektronik adalah:

- (1) Pemeriksaan merupakan proses pemindahan laporan dari versi cetak (kertas) ke bentuk softcopy (gambar/softfile) dengan menggunakan mesin pemindai.

- (2) Transformasi adalah proses mengubah informasi dari satu konfigurasi ke konfigurasi lain untuk kapasitas dalam sistem mekanis, misalnya mengubah catatan pengolah kata atau lembar pembukuan menjadi informasi gambar yang sangat tahan lama.
- (3) Memasukkan, khususnya cara yang paling umum untuk memindahkan informasi secara elektronik ke dalam kerangka pendokumentasian elektronik dengan memindahkannya ke dalam kerangka tanpa menggunakan desain informasi pertama sehingga cenderung ditampilkan dalam konfigurasi pertama baik dengan menjalankan aplikasi pertama atau dengan memanfaatkan catatan dari pengamat kerangka modern.

b) Kemampuan Menyimpan Dokumen

Kerangka kapasitas harus mempunyai opsi untuk membantu perubahan mekanis, memperluas jumlah laporan, dan dapat bertahan cukup lama. Lima keputusan mendasar dari media kapasitas adalah media menarik (hard drive), drive disket/pelat kapasitas magneto-optik (MO), Lingkaran Lebih Kecil (Cd), Lingkaran Video Lanjutan (DVD) atau Lingkaran Adaptasi Terkomputerisasi, dan Tulis Sekali Baca Besar nomor (WORM).

c) Kemampuan Mengindeks Dokumen

Dalam mengawasi pencatatan elektronik, kerangka tersebut harus mempunyai kapasitas

membuat daftar laporan sehingga mudah dipahami saat ini dan nanti. Ada tiga strategi pengawasan pemesanan dokumen elektronik, yaitu:

- 1) Bidang daftar, lebih spesifiknya dengan memanfaatkan klasifikasi subjek dan semboyan yang memungkinkan untuk mengubah catatan, membuat

berbagai templat, dan memiliki beberapa jenis file dengan tata letak berbeda.

2) Pengurutan teks lengkap, yaitu siklus yang dimulai dengan membaca halaman yang diperiksa kemudian mengurutkan setiap kata dan menempatkannya pada suatu area dengan bantuan pemrograman Optical Person Acknowledgment (OCR) sehingga pencarian file dapat ditemukan pada kata-kata atau ekspresi dalam kronik meskipun faktanya mereka tidak menyertakan slogannya.

3) Struktur amplop atau catatan, khususnya yang menggunakan kerangka amplop. Kerangka kerja ini memberikan strategi visual untuk menelusuri file.

d) Kemampuan mengontrol akses

Suatu kerangka kerja harus dapat menangani akses yang sesuai karena ini adalah bagian utama dari kerangka perekaman elektronik. Banyak orang di asosiasi dapat memahami catatan dan laporan pada setiap PC yang terhubung dengan LAN di seluruh tempat kerja. Oleh karena itu, diperlukan berbagai tingkatan antar klien dengan mempertimbangkan faktor kerahasiaan dan keamanan dokumen. Ada 2 (dua) hal yang harus dimiliki, yaitu aksesibilitas luas dan akses adaptif serta keamanan menyeluruh.

3. Perangkat Sistem Kearsipan Elektronik

Menyinggung penilaian tersebut (Agus Sugiarto dan Teguh Wahyono 2005) Gadget kerangka dokumentasi elektronik terdiri dari 2 (dua) gadget yaitu peralatan (equipment) dan pemrograman (programming).

Berikut penjelasan poin demi poin dari kedua gadget tersebut:

a. Hardware

Hardware (perangkat keras) adalah bagian sebenarnya dari PC yang dapat ditangkap dan dihubungi dengan fakultas yang dimiliki orang. Sesuai dengan

Secara praktis ada empat perangkat dalam sistem PC, yaitu:

1) Gadget Informasi (Info)

Perangkat input adalah perangkat yang digunakan untuk memberikan data ke sistem PC. Gadget input dapat berupa konsol, mouse, scanner, sensor, key-to-circle yang merekam informasi ke media plat yang menarik seperti floppy plate atau hard plate.

2) Menangani Gadget

Gadget penanganannya adalah sebagai Focal Handling Unit atau sering Prosesor tersebut konon merupakan pusat penanganan informasi dan data dalam sistem PC.

3) Gadget Hasil (Hasil)

Gadget hasil adalah gadget yang digunakan untuk menunjukkan konsekuensi informasi yang ditangani oleh PC. Gadget tersebut adalah layar, printer, dan speaker. Peralatan merupakan salah satu perangkat fundamental yang diperlukan dalam menjalankan sistem pendokumentasian elektronik berbasis PC. Dalam memilih, ada beberapa klasifikasi berdasarkan pertimbangan, yaitu kemampuan, keterbatasan, kualitas tetap, biaya dan kemiripan dengan peralatan lain.

b. Software

Software (perangkat lunak) lebih spesifiknya suatu program yang terdapat pada suatu bagian peralatan yang mengkoordinasikan bagian-bagian tersebut sehingga dapat menangani informasi menjadi data.

Seperti halnya peralatan, pemrograman adalah perangkat utama sistem penyimpanan elektronik komputer. Saat memilih suatu program, Anda harus mempertimbangkan kemudahan memperoleh produk, kompatibilitas dengan kerangka kerja yang ada, kemudahan implementasi dan biaya penggunaan dan pengembangan produk.

Organisasi dapat memilih opsi lain berikut untuk menerima program:

- 1) membeli bundel produk yang telah disusun oleh organisasi produk.
- 2) menyewa program dari aplikasi web.

C. Rekam Medis

1. Definisi Rekam Medis

Rekam medis adalah catatan yang berisi catatan dan laporan mengenai karakter pasien, penilaian, pengobatan, strategi dan administrasi kesejahteraan. Secara sederhana, dapat dikatakan bahwa catatan klinis adalah kumpulan data tentang kepribadian, hasil anamnesis, penilaian dan catatan pergerakan setiap jenis penyedia layanan medis sehubungan dengan pasien sesekali. Rekam klinik adalah catatan yang memuat catatan dan laporan tentang pasien yang memuat karakter, penilaian, terapi, operasi lain pada kantor administrasi kesejahteraan jangka pendek dan berkelanjutan baik yang diawasi oleh pemerintah maupun secara diam-diam. Rekam klinik adalah catatan yang berisi catatan dan arsip mengenai kepribadian pasien, penilaian, pengobatan, metode dan administrasi berbeda yang telah diberikan kepada pasien (Nugraheni 2015). Dari pengertian di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa rekam medis adalah suatu dokumen yang berisi catatan terapi pasien yang telah diberikan oleh seorang dokter spesialis atau tenaga medis lainnya pada suatu bidang administrasi kesehatan. (Amran, Apriyani, dan Dewi 2022).

2. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang memuat watak, anamnesis, jaminan aktual, pusat penelitian, temuan dan pengobatan klinis pasien terdaftar dalam bentuk kertas dan elektronik. Jika dayanya elektronik, diperlukan komputer yang menggunakan manajemen basis data. Pengertian rekam medis tidak hanya sekedar penyimpanan saja, tetapi harus dilihat sebagai suatu struktur organisasi yang dimulai dari registrasi, pemberian perawatan dan prosedur kepada pasien, kemudian pemeliharaan rekam medis hingga penghapusan rekam medis. keterampilan, jika perlu karena motivasi sendiri atau untuk tujuan yang berbeda.

Dalam membahas rekam medis pasien, kita pasti akan melihat 2 (dua) bagian penting yang patut mendapat perhatian, yaitu: Riwayat pasien dan riwayat resmi. Catatan pasien adalah informasi tentang penyakit pasien dan penyakitnya yang

disimpan dalam struktur tertulis dan elektronik. Data pasien biasanya bersifat individual, data klinis tidak pernah memuat data kesehatan beberapa kelompok secara keseluruhan. Bagian selanjutnya berkaitan dengan papan. Dewan merupakan forum tempat diskusi atau pengumpulan penyakit dan penyakit pasien, sehingga menjadi informasi yang berguna baik dalam pemenuhan tanggung jawab, maupun dalam hal penatalaksanaan, pembiayaan dan kondisi untuk meningkatkan kesejahteraan pasien. Sebagai bahan pengumpulan fakta mengenai masalah kesehatan dan penyakit, riwayat kesehatan pasien memuat dua hal penting, yaitu:

- 1) Dokumentasikan informasi pasien tentang ketinggian dan penyakit masa lalu.
- 2) Penyiapan dokumentasi tindakan pengobatan yang sedang berlangsung dan tambahan yang dilakukan oleh spesialis seperti ahli kesehatan. Mengingat dua syarat penting di atas, maka informasi yang terdapat dalam rekam medis pasien hendaknya memuat tiga komponen yang masing-masing bersifat:
 - a. Siapa pasiennya dan siapa yang merawat/memberi pengobatan klinis.
 - b. Apa yang menjadi keberatan pasien, kapan mulai dirasakan, mengapa atau karena alasan apa hal itu terjadi dan bagaimana pasien mendapatkan penanganan klinisnya.
 - c. Luaran atau akibat (Result) dari kegiatan klinis dan pengobatan yang diperoleh pasien. Informasi yang memuat ketiga komponen di atas haruslah benar, tepat dan tidak boleh ditinggalkan, mengingat informasi tersebut berakibat fatal terhadap keselamatan hidup pasien jika terjadi kesalahan.

3. Rekam Medis Elektronik

Sebuah rekam medis adalah dokumen yang memuat watak, anamnesis, jaminan aktual, pusat penelitian, temuan dan pengobatan klinis seorang pasien, yang dicatat baik dalam bentuk hardcopy maupun elektronik. Jika kapasitasnya elektronik, maka diperlukan PC yang menggunakan administrasi basis informasi. Pengertian rekam medis bukan sekedar tindakan pencatatan, namun harus dipandang sebagai suatu tatanan pengorganisasian mulai dari pencatatan,

penyediaan jenis bantuan dan operasi yang diterima pasien, kemudian penimbunan dokumen hingga penghapusan dokumen. dari area kapasitas bila diperlukan untuk motivasi mereka sendiri atau untuk tujuan yang berbeda.

Membahas rekam medis pasti kita akan melihat 2 (dua) bagian penting yang perlu diperhatikan, yaitu : Rekam Pasien.(Handiwidjojo 2009).

4. Sejarah dan Perkembangan Rekam Medis

Peninggalan kuno yang ditemukan oleh para arkeolog di dinding gua batu di Spanyol menghasilkan senyawa yang terkait dengan sistem kerja klinis, termasuk pengangkatan jari, yang diperkirakan berusia 25.000 tahun (era Paleolitik). Aesculapius, Hippocrates, Galen dan lain-lain mencatat penyakit yang mereka alami. Tiongkok, yang terkenal dengan catatan silsilah kesejahteraan tumbuhan dan hewan sejak ribuan tahun yang lalu, juga memiliki catatan bagus tentang daun lotari atau kertas kulit kayu, dll. Avicenna (Ibnu Sina), yang hidup dari tahun 980 hingga 1037 Promosi, mengumpulkan banyak buku yang berkaitan dengannya. pengalaman dalam merawat pasien. Di London, St. Gagasan Batholomus William Harvey melalui data klinis pasien yang dirawat pada Abad Pertengahan. Pada tahun 1913, D-ro Franklin H. Martin (spesialis) selain melibatkan catatan klinis dalam pemberian klinis/kesejahteraan kepada pasien, juga melibatkan catatan klinis sebagai alat pendidikan bagi dokter spesialis yang akan datang.

5. Perkembangan Rekam Medis Di Indonesia

Walaupun pelayanan rekam medis di Indonesia sudah ada sejak masa terdapan, namun pemikiran mengenai kemajuan yang lebih baik dapat dikatakan sudah dimulai sejak beredarnya Pengumuman Pendeta Kesejahteraan Republik Indonesia No. 031/Birhup/1972 yang menyatakan bahwa semua klinik diharapkan melakukan pencatatan klinis. , merinci dan wawasan klinik medis. Pilihan ini kemudian dilanjutkan dengan Surat

Keputusan Pendeta Kekuatan Republik Indonesia Nomor 034/Birhup/1972 tentang Penataan dan Pembinaan Klinik Darurat.

Pada bagian 1, pasal 3, dinyatakan bahwa untuk membantu pelaksanaan strategi terobosan yang baik, setiap klinik diharapkan memiliki dan mengikuti pengukuran yang berpikiran maju, mengikuti catatan klinis sesuai dengan pengaturan yang telah ditetapkan.

Selain itu, dalam Surat Keputusan Kepala Kesehatan Republik Indonesia Nomor 134/Menkes/SK/IV/78 tentang kewenangan desain dan tata cara kerja klinik menyatakan bahwa subbidang pencatatan klinis mempunyai tugas mengelola pelaksanaan pemeriksaan klinis. latihan pencatatan.

Dalam peraturan kesehatan, meskipun tidak ada bagian yang secara tegas mengatur rekam medis, namun tentunya peraturan ini benar-benar mensyaratkan adanya rekam medis bernilai sebagai bukti pelaksanaan administrasi klinis atau kesehatan bernilai.

a. Tujuan Rekam Medis

Tujuan dibuatkannya rekam medis adalah untuk membantu tercapainya pengorganisasian yang terorganisir dalam upaya pengembangan lebih lanjut pelayanan kesejahteraan di klinik. Tanpa bantuan rekam medis yang baik dan benar dari para pengurus, organisasi klinik darurat yang sistematis tidak akan terwujud. Sementara itu, permintaan peraturan merupakan salah satu variabel penentu dalam upaya untuk lebih mengembangkan layanan kesejahteraan di klinik medis.

b. Isi Rekam Medis

Di rumah sakit didapat 2 jenis rekam medis, yaitu :

1. Rekam medis untuk pasien rawat jalan

Untuk pasien rawat jalan, termasuk pasien gawat darurat rekam medis

mempunyai informasi antara lain :

- 1). Identitas dan formulir perizinan (lembar hak kuasa)
- 2). Riwayat penyakit tentang :

- a. Kepala sekolah menggerutu
- b. Riwayat pasang surut (riwayat infeksi yang dialami)
- c. Latar belakang keluarga mengenai penyakit yang mungkin didapat
- d. Laporan penilaian aktual, termasuk penilaian pusat penelitian, x-beams, filtering dan lain-lain.

b. Temuan atau kesimpulan diferensial

Aturan yang logis dan suportif dengan dukungan resmi pemerintah yang disahkan menandai Rekam medis untuk pasien rawat inap

Untuk pasien rawat inap, berisi data yang sama dengan pasien jangka pendek dengan perluasan:

1. Pengesahan pengobatan klinis.
2. Catatan rapat.
3. Catatan perawat medis dan pekerja kesejahteraan lainnya.
4. Catatan persepsi klinis dan hasil pengobatan.
5. Resume terakhir dan penilaian pengobatan.

c. Kegunaan Rekam Medis

Jika diteliti lebih lanjut, rekam medis mempunyai bagian dari peraturan, disiplin dan moral kesejahteraan pekerja, privasi, keuangan, kualitas serta dewan klinik medis dan tinjauan klinis. Biasanya, tujuan pencatatan klinis adalah:

- a. Sebagai perangkat khusus di antara spesialis dan pekerja kesejahteraan lainnya yang berpartisipasi dalam menawarkan jenis bantuan, pengobatan, dan pertimbangan pasien.

- b. Hal inilah yang menjadi alasan untuk mengatur pengobatan/perawatan yang sebaiknya diberikan kepada pasien.
 - c. Sebagai verifikasi tertulis, semuanya dianggap sama, perkembangan infeksi dan pengobatan selama kunjungan pasien/perawatan di klinik.
 - d. Sebagai alasan pemeriksaan, kajian, penilaian terhadap sifat pemberian yang diberikan kepada pasien.
 - e. Melindungi kepentingan sah pasien, klinik darurat dan spesialis serta pekerja kesejahteraan lainnya.
 - f. Memberikan informasi luar biasa yang sangat berharga untuk penelitian dan tujuan instruktif.
 - g. Sebagai alasan untuk menghitung biaya pembayaran tunjangan klinis pasien.
 - h. Menjadi sumber kenangan yang patut dicatat sekaligus menjadi bahan pertanggungjawaban dan laporan.
- d. Alur Penciptaan Arsip Rekam Medis

Alur penciptaan arsip rekam medis dari mulai pendaftaran hingga penyimpanan rekam medis secara garis besar :

- a. Pasien mendaftar di loket pendaftaran untuk mendapatkan kartu pengobatan/kartu ahli pasien (dalam hal ini adalah saat yang paling berkesan bagi mereka untuk mencari pengobatan di klinik yang dirujuk). Bagi pasien yang terbiasa berobat ke klinik kesehatan yang dirujuk, cukup menunjukkan kartu terapi/kartu ahli pasien tanpa harus memberikan informasi terlebih dahulu seperti pasien lain.
- b. Pasien yang membawa kartu kliniknya mendaftar di ruang jamuan pasien.
- c. Petugas di tempat berkumpulnya pasien mencatat dalam buku register nama pasien, nomor rekam klinis,

kepribadian, informasi sosial pasien dan mencatat keluhannya pada kartu poliklinik.

- d. Bagi pasien eksisting yang telah mempunyai kartu terapi/kartu ahli pasien, agar menunjukkan kartu terapinya kepada petugas dan kemudian petugas akan mengambil dokumen rekam medisnya.
- e. Kartu terapi atau rekam medis dibawa ke poliklinik yang ditunjuk sesuai keluhan pasien.
- f. Pejabat poliklinik tertentu membuat laporan harian atau rangkuman pasien jangka pendek.
- g. Petugas rekam medis memeriksa kulminasi rekam medis dan yang kurang segera diselesaikan.
- h. Pejabat catatan klinis membuat pernyataan ulang pada akhir setiap bulan, untuk membuat laporan dan wawasan klinik darurat.
- i. Dokumen rekam medis pasien disimpan sesuai dengan nomor rekam klinisnya.

C. Penelitian Terdahulu

1. Skripsi yang berjudul “Upaya Pencegahan Bahaya Kerusakan Dan Pemeliharaan Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta” yang ditulis oleh Nadya Hairani mahasiswa Program Studi Ilmu Perpustakaan dan Infromasi Fakultas Ilmu Budaya Univeristas Sumatera Utara Medan. Penelitian yang ditulis oleh saudari Nadya Hairani memimpin di klinik Kedokteran Umum Teritorial Tarakan, Jakarta, sedangkan pencipta mengarahkan penelitian di klinik Kedokteran Aminah, Tangerang. Kendala penelitian yang dilakukan oleh saudari Nadya Hairani berpusat pada pemeliharaan file rekam medis untuk menghindari bahaya dan kemalangan, yang penulis lakukan dengan menggunakan pendekatan siklus hidup kronik dinamis yang kuat berbasis kertas sebagai penghambat masalah eksplorasi. Strategi

eksplorasi yang dilakukan oleh saudari Nadya Hairani dan yang digunakan oleh pencipta sama dengan menggunakan teknik subjektif dan menggunakan objek pemeriksaan serupa, khususnya menggunakan data klinis. Sementara itu, pemeriksaan ini berpusat pada penyelenggaraan kronik rekam medis serta hambatan-hambatan yang mungkin terjadi dalam pengawasannya.

2. Skripsi yang berjudul “Pengelolaan Arsip Pasien Bagian Rekam Medis Di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta”. yang ditulis oleh Andrian mahasiswa program studi manajemen administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta. Pemeriksaan yang dilakukan Kakak Andrian di Klinik Panti Waluyo Surakarta, sedangkan pencipta melakukan pemeriksaan di Klinik Gawat Darurat Aminah, Tangerang. Untuk mengkaji penelitiannya, Kakak Andrian menggarisbawahi penyelenggaraan Klinik Gawat Darurat Panti Waluyo di Surakarta, sedangkan pencipta melakukan eksplorasi dengan memusatkan perhatian pada para eksekutif dengan menggunakan pendekatan siklus hidup kronik dinamis yang kuat berbasis kertas. Perbandingan eksplorasi yang dipimpin pencipta dengan Saudara Andrian adalah keduanya melibatkan teknik subjektif sebagai strategi pemeriksaannya dan rekam medis sebagai objek eksplorasinya.. Sedangkan dalam penelitian ini, penelitian ini dilaksanakan di RSUD Haji Medan, dan penulis menekankan pada alur pengelolaan arsip rekam medis serta hambatan yang terjadi pada proses pengelolaan arsip rekam medis di RSUD Haji Medan.
3. Dalam jurnal yang berjudul “Rancang Bangun Aplikasi Pendaftaran Pasien Online Dan Pemeriksaan Dokter Di Klinik Pengobatan Berbasis Web”. Terdapat permasalahan dalam siklus pendaftaran karena pencatatan rekam medis dilakukan secara fisik dalam struktur berupa lembaran kertas. Kerugiannya adalah memerlukan banyak investasi untuk mencari informasi pasien dan catatan klinis harus

dapat dilakukan oleh siapa saja, sehingga keamanan dan legitimasi informasi dapat diatasi. Dengan rencana pendaftaran pasien berbasis internet dan penilaian spesialis di pusat klinis online, hal ini dapat menjadi jawaban pilihan untuk permasalahan ini. Strategi pemeriksaan yang digunakan adalah mengumpulkan informasi melalui persepsi di Fasilitas Medisina. Kemudian menyampaikan survei dan pertemuan. Aplikasi ini dibangun dengan menggunakan program aplikasi PHP dan menggunakan area kerja MySQL. Dalam pelaksanaannya, Aplikasi Pendaftaran Pasien Berbasis Web yang telah dibuat dapat memasukkan informasi pasien, nomor pendaftaran, kartu berobat, serta terdapat laporan penilaian yang dapat memudahkan petugas pendaftaran dalam menyampaikan kembali informasi. Selain itu, pasien dapat mendaftarkan pasien secara online. Pasien tidak perlu datang dan mengantri di fasilitas untuk mendaftar, namun hanya dengan membuka situs pusat, mengisi formulir yang disediakan, pasien dapat langsung mendaftar dan mendapatkan nomor antrian. Sementara itu, dalam eksplorasi ini, luaran yang disampaikan meliputi siklus aliran rekam medis, dampak dan kendala yang terjadi.

4. Pada jurnal yang dibuat Umar Al – Faruq yang berjudul tentang “Rancang Bangun Aplikasi Rekam Medis Poliklinik Universitas Trilogi”. Inti dari buku harian ini adalah untuk menangani administrasi informasi pasien, catatan klinis, dan laporan dewan yang diharapkan untuk setiap bagian dari Kumpulan tiga Poliklinik Perguruan Tinggi. Akhir dari buku harian ini adalah mengerjakan presentasi staf di Kumpulan tiga Poliklinik Perguruan Tinggi. Dengan Aplikasi Rekam Klinis ini, laporan-laporan yang berkaitan dengan administrasi kesejahteraan pasien, jika diperlukan, dapat diakses kapan saja dan dapat disampaikan tepat waktu. Informasi interaksi pengurus di Poliklinik Tiga Perguruan Tinggi lebih cepat dari sebelumnya. Sedangkan dalam penelitian ini, membahas

tentang Pengelolaan rekam medis yang menggunakan pendekatan daur hidup arsip dinamis aktif berbasis elektronik di unit rekam medis Rumah Sakit Umum Haji Medan dimulai dari penciptaan, penggunaan, penyimpanan, pemeliharaan dan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Umum Haji Medan serta hambatan dalam sumber daya manusia serta keterbatasan tempat penyimpanan arsip rekam medis.

5. Penelitian Tumarta Arif, (2019) dalam jurnal yang berjudul Komputerisasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Praktek dr Agung Sutopo Boyolali dihentikan secara fisik, pelaksanaannya menemui berbagai kendala dalam pengurusan pendaftaran pasien. Hambatan tersebut antara lain interaksi registrasi sebenarnya menggunakan buku catatan, pembuatan identitas pasien yang berulang-ulang, dan tidak adanya nomor medis. kesalahan manusia. Permasalahan lain yang dihadapi oleh unit rekam medis RSUD Haji Medan adalah kurangnya ruang penyimpanan serta terbatasnya sarana dan prasarana yang mendukung pengelolaan rekam medis elektronik RSUD Haji Medan..