

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang mengadakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan peringkat pertama, dengan lebih mementingkan upaya promotif dan preventif untuk meraih nilai kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Menkes RI, 2014). Menurut Sanah (2017) puskesmas menggambarkan suatu organisasi yang berkedudukan di garda utama dan beroperasi dalam bidang jasa kesehatan serta menyanggah misi sebagai pusat ekspansi pelayanan kesehatan. Puskesmas melangsungkan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara global dan selaras untuk masyarakat di lingkungan kerjanya yang telah ditetapkan secara independen.

Sebagai pengabdian fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) mempersiapkan rekam medis menurut Kemenkes (2008) tentang rekam medis pada pasal 1, rekam medis yakni arsip yang memuat catatan dan arsip mengenai identitas pasien, keputusan pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang telah dialokasikan kepada pasien. Catatan merupakan naskah yang dikerjakan oleh dokter perihal tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam skema pelayanan kesehatan. Rekam medis juga bermakna sebagai bukti tertulis atas jasa kesehatan terhadap seseorang pasien dan juga kapabel mengamankan kebutuhan hukum bagi pasien. Bersumber pada Kemenkes (2008) Pasal 9 Ayat 1 dan 2 tentang Penyimpanan, Pemusnahan dan Kerahasiaan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan non Rumah Sakit yaitu Unit Rawat Jalan Puskesmas harus mengarsipkan berkas Rekam Medis pasien sekurang-kurangnya dalam jangka 2 (dua) tahun inklusif dari tanggal terakhir pasien berobat. Selepas berkas rekam medis telah melalui dokumentasi selama 2 tahun maka berkas rekam medis tersebut dapat dimusnahkan.

Puskesmas Sempu terletak di Jalan Raya Sempu, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi, berdiri sejak tahun 1978. Dalam melaksanakan upaya pembangunan kesehatan masyarakat dan perseorangan Puskesmas Sempu

meyediakan beberapa jenis pelayanan diantaranya rawat jalan, UGD 24 jam, rawat inap, ruang bersalin dan laboratorium. Berdasarkan studi pendahuluan pada 20 November 2019 di Puskesmas Sempu, petugas rekam medis Puskesmas Sempu menyatakan bahwa belum pernah dilaksanakan pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis sejak tahun 2006 sampai saat ini. Sehingga menimbulkan permasalahan seperti petugas kesusahan mencari berkas rekam medis pasien, dan kurangnya tempat penyimpanan berkas rekam medis. Hal ini di tunjukkan pada Gambar 1.1



Gambar 1. 1 kondisi ruang filing di Puskesmas Sempu

Gambar 1.1 menunjukkan kondisi ruang *filing* di Puskesmas Sempu yang terlihat kekurangan rak penyimpanan sehingga berkas rekam medis di letakkan di dalam kardus dan memenuhi jalan. Menurut (Nuraini dan Rohmiyati,2017) dengan tersedianya retensi bekas rekam medis sangat bermakna untuk menyusutkan beban rak dokumentasi, sehingga ketika terdapat berkas rekam medis diperlukan akan melancarkan dalam pencarian dan mengintensifkan tempat penyimpanan agar tidak terjadi penimbunan berkas rekam medis yang tidak memiliki nilai guna.

Puskesmas Sempu memiliki total 6 rak *filing* untuk menyimpan berkas rekam medis. Dalam 1 rak penyimpanan terdapat 9018 berkas rekam medis pasien. Sebanyak 3656 berkas rekam medis dari total keseluruhan seharusnya sudah di retensi karena berkas tersebut sudah in-aktif. Hal tersebut di tunjukkan pada Tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Jumlah berkas rekam medis aktif dan inaktif di ruang filing Puskesmas Sempu tahun 2017-2019

No	Tahun	Berkas Aktif		Berkas Inkatif		Total Berkas	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1.	2017	17.307	93,2%	1250	6,8 %	18.557	100%
2.	2018	13.540	94,2%	840	5,8 %	14.380	100%
3.	2019	19.604	92,6%	1566	7,4 %	21.170	100%

Sumber: Data Sekunder Ruang Filing Puskesmas Sempu, 2019.

Tabel 1.1 mengindikasikan bahwa ketetapan penyimpanan berkas tidak sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh Kemenkes (2008) yang mengartikan dokumen rekam medis wajib diarsipkan sekurang-kurangnya tercakup dari tanggal terakhir pasien berobat adalah 2 tahun. Tabel di atas membuktikan peningkatan total berkas rekam medis di ruang *filing* karna tidak dilakukan kegiatan penyusutan pada tahun 2017 sebesar 6,8%, pada tahun 2018 5,8%, dan pada tahun 2019 7,8%. Hal tersebut memicu dampak negatif yaitu petugas mengalami kesusahan dalam memilah berkas rekam medis pasien karena rak arsip penuh dengan peningkatan jumlah berkas rekam medis pasien baru yang tidak proporsional dengan penyusutan berkas in-aktif, tampak adanya rasa khawatir akan kecacatan berkas dan kehilangan informasi medis pasien.

Faktor yang memungkinkan menjadi penyebab tidak terlaksananya retensi karena di Unit Rekam medis Puskesmas Sempu belum memiliki petugas rekam medis yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis. Hasil wawancara Petugas puskesmas sempu menyatakan dalam pemberian pelayanan terhadap pasien tidak didasari dengan latar belakang pendidikan petugas yang seharusnya yaitu minimal D3 rekam medis melainkan lulusan SMA. Latar belakang pendidikan petugas yang bukan lulusan rekam medis memicu pengetahuan terkait retensi dan pemusnahan yang kurang sehingga petugas menganggap tidak butuh membuat agenda retensi dan menunaikannya (Marsum dkk, 2018), selain itu, faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya retensi karena di Unit Rekam medis Puskesmas Sempu yaitu petugas rekam medis

kurang menguasai terkait dengan retensi. Menurut (Marsun, 2018) dalam (Istikomah, 2020) yang menyatakan bahwa petugas yang berpengetahuan kurang terkait pelaksanaan retensi dan belum memahami antara apa itu jadwal retensi dengan masa simpan dokumen dapat memicu belum terjadinya pelaksanaan retensi dan pemusnahan DRM. Petugas rekam medis pada Puskesmas Sempu juga belum pernah mendapatkan atau melaksanakan pelatihan terkait dengan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Kendala dalam kegiatan retensi yaitu berupa SDM yang tersedia kurang memahami kegiatan retensi karena tidak berlatar belakang rekam medis dan tidak mendapatkan pelatihan tentang rekam medis. Pelatihan rekam medis penting untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis yang sesuai dengan Undang-Undang No.13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan tahun 2003 Pelatihan kerja diselenggarakan dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan, dan mengembangkan kompetensi kerja guna meningkatkan kemampuan, produktivitas, dan kesejahteraan. (Istikomah, 2020).

Faktor lain yang memungkinkan menjadi penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan adalah tidak tersedianya SOP yang mengatur. Tidak tersedianya SOP menyebabkan kendala petugas dalam bekerja karena tidak ada pedoman dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga mengalami hambatan dalam bekerja.(Wati dan Nuraini, 2019)

Belum terdapatnya penganggaran terkait kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu menjadi faktor penghambat belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Putri (2020) menyatakan bahwa penggunaan dana dalam hal kegiatan rekam medis lebih optimal untuk dapat berjalan dengan baik dan sarana prasarana yang mendukung kegiatan tersebut dapat berjalan lebih baik lagi.

Menurut (Putri, 2020) mesin merupakan alat retensi, alat pengarsipan (scanning), dan alat untuk mengolah data berkas rekam medis seperti komputer. Belum terdapatnya *mechine* yaitu mesin pencacah dan *scanner* yang berfungsi untuk pelaksanaan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis di Pusekesmas

Sempu Banyuwangi mempengaruhi proses retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepala rekam medis menyatakan bahwa di Puskesmas Sempu belum terdapat rak penyimpanan untuk berkas inaktif. Sehingga hal tersebut menyebabkan tidak tersedianya unsur *material* dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan. (Nuraini dan Rohmiyati,2017) Berkas arsip pasien yang telah dinyatakan inaktif selanjutnya disimpan pada rak arsip dan lemari *roll-o-pack*. Arsip rekam medis inaktif merupakan arsip yang jarang digunakan tetapi harus tetap dipertahankan untuk keperluan rujukan dan persyaratan pelaksanaan retensi/penyusutan. Selain itu pada Puskesmas Sempu belum memiliki daftar pertelaahan berkas rekam medis in aktif. Siti Rufiantum dan Puji (2007) Dalam pemusnahan dokumen rekam medis pencatatan daftar pertelaan dilakukan sebelum pelaksanaan pemusnahan. Selain itu Puskemas sempu belum memisahkan antara berkas aktif dan inaktif.

Faktor lain yang kemungkinan mempengaruhi belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis pada Puskesmas Sempu yaitu belum terdapatnya jadwal retensi berkas rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 menyatakan bahwa berkas rekam medis inaktif pada pelayanan kesehatan non rumah sakit adalah rekam medis yang wajib diarsipkan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu yang telah ditentukan telah terlampaui maka berkas rekam medis tersebut dapat dimusnahkan.

Menurut Wiludjeng (2007) Motivasi dapat dibedakan menjadi 2, yaitu motivasi positif dan motivasi negatif. Motivasi positif berupa dorongan terhadap karyawan misalnya , hadiah, pujian, insentif, piagam, reward, dan lainnya. Dengan tujuan akan meningkatkan semangat kerja para anggota atau bawahan yang akhirnya memacu perilaku mereka menjadi lebih meningkat. Motivasi Negatif, pimpinan memberikan hukuman atau *punishment* kepada anggota atau bawahannya yang kurang berprestasi atau perilakunya kurang baik. Dengan teguran-teguran atau hukuman akan memiliki efek jera pada anggota atau

karyawan dengan adanya sanksi, hukuman atau sebagainya. Dalam hal ini, peneliti akan menggali apakah di Puskesmas Sempu memberikan motivasi positif dan negatif pada petugas rekam medis. Dimana motivasi positif dan negative apakah berdampak pada kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Dari hasil analisis penyebab masalah belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif diatas. Dampak yang ditimbulkan adalah Missfile berkas rekam medis yang juga dapat menyebabkan duplikasi berkas rekam medis hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara (2018) dalam (Wati dan Nuraini,2019) yang menyatakan bahwa *missfile* berkas rekam medis dapat mengakibatkan duplikasi berkas rekam medis dimana satu pasien memiliki dua nomor rekam medis karena hal tersebut menyebabkan tidak tercapainya hasil pemeriksaan pasien yang berkesinambungan karena terpisahnya penempatan catatan riwayat pasien sebelumnya. Selain itu belum terlaksanakannya retensi dan pemusnahan dapat mengakibatkan hilangnya data-data pasien yang digunakan rujukan dalam suatu kasus pengadilan. Petugas rekam medis Puskesmas Sempu Menyatakan bahwa terdapat pasien yang pernah berobat pada Puskesmas Sempu meminta berkas rekam medisnya untuk proses di pengadilan akan tetapi petugas memerlukan waktu berhari hari untuk mencari berkas tersebut dikarenakan berkas rekam medis berada pada ruang berkas rekam medis inaktif dibiarkan menumpuk begitu saja, hal ini menjadi keawatiran petugas apabila suatu saat terdapat pasien yang membutuhkan berkas rekam medisnya tetapi berkasnya hilang atau rusak karena tidak terawat. Menurut (Nuraini dan Rohmiyati,2017) Penyusutan rekam medis dilakukan supaya tidak terjadi penumpukan arsip dan penyusutan arsip rekam medis sangat berpengaruh terhadap arsip yang memiliki nilai guna kebugkutan dan nilai guna hukum karena dapat digunakan sebagai rujukan dalam suatu kasus pengadilan.

Penyebab-penyebab tersebut nantinya akan ditentukan suatu prioritas sehingga penentuan solusi dapat terfokuskan pada masalah belum terlaksananya kegiatan retensi. Dalam penelitian ini metode *USG* digunakan sebagai cara menentapkan urutan prioritas masalah yang ada dengan metode skoring. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian dengan judul “Analisis Faktor Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas Rekam Medis di Puskesmas Sempu?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Belum Terlaksananya Retensi Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Sempu Banyuwangi” meliputi tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab dari belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas sempu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi berdasarkan faktor *man*
- b. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi berdasarkan faktor *money*
- c. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi berdasarkan faktor *machine*
- d. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi berdasarkan faktor *matherials*
- e. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi berdasarkan faktor *methode*

- f. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi berdasarkan faktor *motivation*
- g. Mengidentifikasi faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi berdasarkan faktor *media*
- h. Menentukan prioritas penyebab masalah terkait dengan belum terlaksanakannya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis dengan menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- i. Menyusun upaya rekomendasi solusi terkait dengan belum terlaksanakannya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis dengan menggunakan *Brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

Berikut manfaat bagi puskesmas, bagi peneliti, dan bagi istitusi Pendidikan :

1.4.1 Puskesmas

- a. Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk dan masukan untuk pihak puskesmas dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi.
- b. Kajian ilmiah yang dapat menjadi bahan evaluasi proses retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

1.4.2 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan teori-teori yang telah didapat selama kuliah, selain itu juga dapat memberikan pengalaman tentang analisis masa retensi dan pemusnahan berkas di puskesmas.

1.4.3 Bagi istitusi Pendidikan

Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang evaluasi proses retensi dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya, dan masyarakat umumnya.