

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat utama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif* di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019). Agar pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima, mudah dijangkau serta bermutu. Seluruh proses pelayanan kesehatan akan berjalan dengan baik apabila didukung dengan pelayanan yang baik pula, salah satu jenis pelayanan kesehatan adalah pelayanan rekam medis (Jannah, 2021).

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Rekam medis memiliki manfaat sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan yang dilakukan oleh dokter terhadap seorang pasien, hal tersebut juga mampu melindungi keperluan hukum bagi puskesmas, dokter dan tenaga kesehatan lainnya, dan pasien yang bersangkutan, apabila kelak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan berkaitan dengan rekam medis itu sendiri (Saraswati, 2015). Rekam medis tidak selamanya disimpan di rak penyimpanan karena jumlah rekam medis di puskesmas terus bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak memadai untuk penyimpanan rekam medis yang baru (Jannah, 2021). Sesuai dengan Kemenkes (2008) nomor 269 tentang rekam medis pada bab IV pasal 9 menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu simpan 2 (dua) tahun dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan.

Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan yang telah tidak memiliki fungsi dan nilai gunanya yaitu

dengan cara penyusutan dan pemusnahan (Setijaningsih dan Prasetya, 2020). Retensi atau penyusutan merupakan proses pemindahan berkas rekam medis dari rak penyimpanan aktif ke rak penyimpanan inaktif dengan cara memilah pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan. Sedangkan pemusnahan merupakan suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip yang harus dilakukan secara keseluruhan yaitu dengan cara membakar habis, dicacah atau dengan cara lain sehingga tidak dapat lagi dikenal baik isi maupun bentuknya (Amin mahbub, 2019).

Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo merupakan pusat kesehatan masyarakat yang dinaungi oleh Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Probolinggo. Puskesmas tersebut merupakan puskesmas non rawat inap yang terletak di Kecamatan Mayangan. Puskesmas Sukabumi merupakan puskesmas yang belum pernah melaksanakan kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis sejak diberlakukannya sistem penyimpanan berkas rekam medis. Sebelumnya pihak puskesmas hanya melakukan sistem peresepan kepada pasien tanpa menerapkan pengelolaan berkas rekam medis. Seharusnya pihak puskesmas telah melaksanakan retensi dan pemusnahan sebanyak dua kali sejak tahun 2017 hingga tahun 2021.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan, belum pernah melaksanakan retensi dan pemusnahan dikarenakan terbatasnya ruang penyimpanan aktif yang hanya terdiri dari satu ruangan kecil dengan luas 3m x 2m. Terdapat 10 rak penyimpanan di ruang *filing* dan dalam 1 rak penyimpanan terdapat 2.847 berkas rekam medis pasien. Seharusnya 1.395 dari berkas tersebut perlu dipindahkan dari rak penyimpanan aktif ke rak penyimpanan inaktif untuk proses retensi namun belum dilakukan retensi. Ada beberapa faktor seperti halnya faktor *man*, Puskesmas Sukabumi memiliki 3 petugas perekam medis dengan latar belakang pendidikan D3 rekam medis, S1 administrasi negara, dan pendidikan SMA. Selain itu, dari faktor *money* belum adanya anggaran khusus terkait kegiatan retensi dan pemusnahan, dari faktor *material* tidak adanya rak dan ruangan penyimpanan berkas rekam medis inaktif serta dari faktor *machine* tidak adanya alat *scanner* sebagai alat penunjang

kegiatan retensi dan dari faktor *method* yaitu tidak adanya SOP sebagai pedoman untuk melakukan retensi dan pemusnahan. Hal tersebut menjadi alasan tidak dilaksanakannya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo.

Dampak dari belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan maka akan terjadi penumpukan berkas rekam medis pada rak penyimpanan, sehingga memakan banyak tempat dan rentan terjadi kesalahan letak berkas rekam medis (*missfile*) (Hilmansyah, 2021). Berikut angka kejadian *missfile* pada Puskesmas Sukabumi:

Tabel 1.1 Data Missfile Berkas Rekam Medis Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo

Periode	Jumlah <i>Missfile</i>	Total berkas	Persentase
23 Februari 2021	50	930	5,37%
24 Februari 2021	59	923	6,39%
25 Februari 2021	63	994	6,33%
TOTAL	172	2.847	18,09%

Berdasarkan data perhitungan jumlah kejadian *missfile* di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo didapatkan total prosentase 18,09% dengan jumlah kejadian *missfile* sebanyak 172 berkas dari total 2.847 berkas pada rak penyimpanan. Jumlah kejadian *missfile* tertinggi terdapat pada tanggal 24 Februari 2021 yaitu 6,39% dengan jumlah berkas rekam medis *missfile* sebanyak 59 berkas dari total 923 berkas. Sedangkan tingkat kejadian *missfile* terendah terdapat pada tanggal 23 Februari 2021 yaitu 5,37% dengan jumlah *missfile* sebanyak 50 berkas dari total 930 berkas di rak penyimpanan. Terjadinya *missfile* dapat menyebabkan riwayat kesehatan pasien menjadi tidak berkesinambungan.

Petugas Puskesmas Sukabumi juga mengalami kesulitan dalam proses pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis pada rak penyimpanan dikarenakan penuhnya berkas pada rak. Selain itu, terjadinya duplikasi berkas pada rak penyimpanan karena petugas membuatkan berkas rekam medis baru ketika kesulitan menemukan berkas rekam medis yang dibutuhkan. Sehingga satu

pasien bisa memiliki beberapa berkas rekam medis akibatnya berkas rekam medis di rak penyimpanan semakin penuh. Sejalan dengan penelitian (Saraswati, 2015) penuhnya bekas rekam medis pada rak yang tidak sebanding dengan kapasitas rak yang tersedia, maka perlu dilakukannya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Analisis Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Retensi Dan Pemusnahan Di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo”. Penelitian ini menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) yang merupakan salah satu alat guna menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan dalam suatu masalah (Istikomah *et al.*, 2020), penentuan suatu masalah berdasarkan tiga faktor yaitu kegawatannya, keseriusannya dan kemungkinan adanya berkembangnya masalah. Menentukan solusi masalah menggunakan *brainstorming* dengan tujuan untuk menggali ide, memberikan saran dan kesepakatan yang dihasilkan untuk memecahkan permasalahan dan sebagai rekomendasi upaya perbaikan untuk permasalahan penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis (Istikomah *et al.*, 2020). Metode ini diharapkan dapat membantu pihak puskesmas dalam pengambilan keputusan untuk perbaikan kualitas pelayanan kesehatan khususnya untuk kegiatan retensi dan pemusnahan sehingga mengurangi tumpukan berkas rekam medis di rak penyimpanan, berkas rekam medis terjaga secara fisik, informasi, dan kerahasiaannya, dan meminimalisir tempat penyimpanan berkas aktif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat ditemukan permasalahan yang dihadapi yaitu bagaimana menganalisis faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis dan mengetahui faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor *man* yang menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
- b. Menganalisis faktor *money* yang menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
- c. Menganalisis faktor *material* yang menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
- d. Menganalisis faktor *machine* yang menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
- e. Menganalisis faktor *method* yang menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
- f. Menganalisis prioritas faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)
- g. Menyusun alternatif solusi masalah terkait belum terlaksananya retensi dan pemusnahan dengan menggunakan teknik *brainstorming*

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi puskesmas mengenai pelaksanaan kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas.

#### 1.4.2 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam menganalisa faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

#### 1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi perpustakaan dan bahan bacaan tentang ilmu rekam medis khususnya retensi dan pemusnahan rekam medis yang nantinya

dapat menambah wawasan mahasiswa dan dapat berguna dalam pengembangan penelitian.