

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2019). Fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan kegiatan medis maupun non-medis harus ditunjang dengan penggunaan rekam medis. Oleh karena itu puskesmas berwenang untuk melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. 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 (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis tersebut dapat dicatat menggunakan elektronik maupun manual yang harus tertulis secara lengkap dan jelas.

Salah satu bagian yang menunjang dalam pelayanan rekam medis pasien adalah ruang penyimpanan (*filling*) dimana berkas rekam medis disimpan karena dokumen berkas rekam medis bersifat rahasia dan mempunyai aspek hukum maka keamanan fisik menjadi tanggung jawab pelayanan kesehatan, sedangkan aspek isi rekam medis merupakan milik pasien. Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur tentang penyimpanan berkas rekam medis. Ruang penyimpanan (*filling*) merupakan tempat penyimpanan berkas rekam medis pasien rawat jalan disimpan dengan metode tertentu dan pelaksanaan retensi rekam medis.

Puskesmas Kedungwungu merupakan pusat kesehatan masyarakat daerah Kedungwungu Banyuwangi dibawah naungan Dinas Kesehatan Banyuwangi. Puskesmas Kedungwungu memiliki luas wilayah kerja yang mencakupi 4 desa yaitu, Kedungwungu, Kedungasri, Kalipait dan Kendalrejo. Puskesmas Kedungwungu memiliki ruang penyimpanan rekam medis yang menjadi satu unit dengan bagian pendaftaran. Seiring dengan berjalannya waktu masyarakat daerah

puskesmas Kedungwungu lebih sering berkunjung untuk memperbaiki status kesehatannya. Banyaknya kunjungan tersebut membuat banyak juga berkas rekam medis yang menumpuk di ruang penyimpanan dan juga masih belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas yang sudah lama oleh petugas. Hasil wawancara dengan petugas menyatakan bahwa Puskesmas Kedungwungu belum pernah melakukan retensi dan pemusnahan. Retensi merupakan proses kegiatan memisahkan atau memindahkan antara dokumen rekam medis inaktif dengan dokumen rekam medis aktif di ruang penyimpanan (*filling*). Retensi juga dapat diartikan sebagai pengurangan jumlah formulir berkas rekam medis dengan cara memilah nilai guna dari tiap-tiap formulir (Kemenkes, 2006).

Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis Puskesmas Kedungwungu masih menggunakan sistem manual dimana rak penyimpanan terbuat dari bahan besi dan kayu. Rak penyimpanan yang terbatas dan banyaknya jumlah berkas rekam medis mengakibatkan beberapa berkas rekam medis diletakkan pada lantai dan hal tersebut mengakibatkan petugas kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis pasien. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara dengan petugas yang menyatakan bahwa berkas yang menumpuk mengakibatkan kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis pasien. Berikut merupakan keadaan ruang penyimpanan berkas rekam medis Puskesmas Kedungwungu dapat dilihat Gambar 1.1



Gambar 1. 1 Kondisi Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Rekam medis inaktif merupakan berkas rekam medis yang sudah tidak digunakan untuk pelayanan pasien atau sudah melewati batas waktu penyimpanan (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis inaktif yang ada di Puskesmas Kedungwungu yang sudah melebihi batas waktu simpan belum dilakukan pemusnahan berkas rekam medis akan tetapi dibiarkan di ruang gudang dan diletakkan pada kardus-kardus. Pemusnahan merupakan suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya rendah. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya (Depkes RI, 1997). Pemusnahan berkas rekam medis dilakukan tim khusus puskesmas untuk membuang berkas rekam medis inaktif dengan tujuan untuk mengurangi banyaknya jumlah berkas rekam medis yang ada di ruang penyimpanan (*filling*). Akan tetapi Puskesmas Kedungwungu belum membentuk tim pemusnahan untuk melaksanakan proses retensi dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif. Hasil wawancara dengan petugas menyatakan bahwa tidak pernah ada tim pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Kedungwungu. Sarana prasarana yang terbatas juga menyebabkan belum terlaksananya proses retensi dan pemusnahan berkas rekam medis dan juga belum adanya dukungan dari atasan dan bimbingan yang belum didapatkan oleh petugas rekam medis.

Berikut merupakan persentase jumlah berkas rekam medis pasien baru rawat jalan Puskesmas Kedungwungu tahun 2018-2020 dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Data Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Tahun	Berkas Rekam Medis		Jumlah	Persentase Berkas Rekam Medis	
	Lama	Baru		Lama	Baru
2018	1.993	2.456	4.449	45%	55%
2019	2.379	3.417	5.796	42%	58%
2020	390	1.329	1.719	23%	77%

Sumber: Laporan Bulanan Data Kunjungan Puskesmas Kedungwungu

Berdasarkan tabel 1.1 Persentase berkas rekam medis pasien baru Puskesmas Kedungwungu ditemukan mengalami kenaikan tiap tahunnya. Dimana tahun 2018 persentase berkas rekam medis baru mencapai 55% yang artinya lebih besar daripada pasien lama. Tahun 2019 persentase berkas rekam medis baru mencapai 58% dan tahun 2020 persentase rekam medis baru mencapai 77%. Total berkas rekam medis baru dari tahun 2018 hingga tahun 2020 adalah 7.202.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan bulan Maret tahun 2021 melalui wawancara terhadap staf unit pendaftaran bahwa Puskesmas Kedungwungu belum pernah melakukan retensi dan pemusnahan sampai sekarang dikarenakan kurangnya jumlah sumber daya manusia, kurangnya sarana dan prasarana dan tidak adanya dukungan dari atasan sehingga berdampak pada penuhnya rak penyimpanan berkas rekam medis. Selain itu belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Kedungwungu dikarenakan tidak terdapat SOP/ pedoman tentang retensi dan pemusnahan serta belum pernah dilakukan pelatihan-pelatihan khusus untuk petugas rekam medis.

Terdapat 48 wadah berisi 1.920 berkas rekam medis diletakkan di lantai depan rak penyimpanan sehingga hal tersebut membuat petugas kesulitan dalam mencari berkas rekam medis yang ada di rak penyimpanan. Rekam medis inaktif yang sudah habis nilai guna juga masih diletakkan di atas rak penyimpanan berkas rekam medis aktif. Terdapat 700 berkas rekam medis inaktif tahun 2018 yang masih diletakkan di atas rak penyimpanan. Hal tersebut tidak sesuai dengan peraturan yang seharusnya berkas rekam medis inaktif yang sudah habis masa

nilai guna dilakukan pemusnahan berkas agar tidak terjadi penumpukan berkas pada rak penyimpanan (Kemenkes RI, 2008). Kesulitan petugas dalam mencari berkas rekam medis pasien mengakibatkan petugas sering membuat berkas rekam medis baru sehingga pasien harus menunggu lagi dan hal tersebut juga mempengaruhi mutu pelayanan puskesmas (Valentina, 2017). Berikut merupakan keadaan ruang penyimpanan rekam medis Puskesmas Kedungwungu dapat dilihat pada Gambar 1.1



Gambar 1. 2 Kondisi Ruang Penyimpanan di Puskesmas Kedungwungu

Faktor yang memungkinkan menjadi penyebab belum terlaksananya retensi karena di Unit Rekam medis Puskesmas Kedungwungu belum memiliki petugas rekam medis yang berlatar belakang pendidikan rekam medis. Hasil wawancara dengan petugas menyatakan bahwa dalam pemberian pelayanan terhadap pasien tidak didasari dengan latar belakang pendidikan petugas yang seharusnya yaitu minimal D3 rekam medis melainkan lulusan SMK. Adapun beberapa faktor yang dimungkinkan menjadi penyebab belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan yaitu salah satunya *personal factors* yang terdiri dari pengetahuan, pendidikan, dan pelatihan. Sejalan dengan penelitian (Marsum et al., 2018) 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. Faktor lain yang memungkinkan menjadi penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan adalah tidak tersedianya SOP yang mengatur. Hasil wawancara dengan petugas menyatakan bahwa belum terdapat SOP yang mengatur retensi dan pemusnahan berkas. Tidak tersedianya SOP

menyebabkan kendala petugas dalam bekerja karena tidak ada pedoman dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga mengalami hambatan dalam bekerja (Wati dan Nuraini, 2019).

Dampak dari belum terlaksananya retensi dan pemusnahan yaitu penuhnya rak penyimpanan dokumen rekam medis sehingga banyak berkas rekam medis yang dimasukkan ke dalam kardus (Istikomah et al., 2020). Penumpukan berkas tersebut mengakibatkan petugas kesulitan untuk mencari berkas rekam medis milik pasien. Hal itu juga mengakibatkan *redudansi* data atau rekam medis ganda, karena petugas sulit menemukan berkas rekam medis yang dibutuhkan maka petugas akan membuat berkas rekam medis baru, sehingga berkas rekam medis semakin menumpuk (Istikomah et al., 2020).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas pemeliharaan berkas rekam medis merupakan salah satu usaha fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyimpanan berkas rekam medis sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Identifikasi Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Retensi Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Kedungwungu”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat ditemukan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Kedungwungu Banyuwangi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Kedungwungu Banyuwangi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *personal factors* dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
- b. Mengidentifikasi *leadership factors* dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis

- c. Mengidentifikasi *team factors* dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
- d. Mengidentifikasi *system factors* dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
- e. Mengidentifikasi *situational factors* dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Kedungwungu

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi atau solusi untuk pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Kedungwungu.

1.4.2 Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan yang luas antara teori dengan keadaan yang nyata di Puskesmas
- b. Menambah kemampuan dan berpikir kritis dalam penulisan karya tulis ilmiah

1.4.3 Bagi Lembaga Pendidikan

- a. Sebagai salah satu contoh hasil pembelajaran dalam menganalisis prioritas penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Kedungwungu
- b. Menambah kerja sama antara lembaga pendidikan dengan Puskesmas

1.4.4 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan sistem baik manajemen maupun sistem informasi selanjutnya dan pengembangan penelitian lain yang lebih relevan.