

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah upaya untuk menyelenggarakan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga dan ataupun publik masyarakat (Depkes RI, 2009). Salah satu pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes, 2014). Puskesmas memiliki beberapa unit, salah satunya unit rekam medis.

Unit rekam medis terdiri dari beberapa bagian yaitu pendaftaran, assembling, koding, analisis, pelaporan, retensi dan pemusnahan. Unit rekam medis berperan terhadap pelaporan rekam medis pasien. Rekam medis berisi formulir tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Berkas rekam medis dibedakan menjadi dua yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif (Yanuari, 2012). Rekam medis dikatakan aktif apabila berkas rekam medis masih digunakan untuk pasien yang berobat kembali ke Puskesmas sedangkan rekam medis dikatakan inaktif apabila pasien tidak berobat hingga 2 tahun lamanya (Sudra, 2014). Berkas rekam medis inaktif diretensi terlebih dahulu untuk kemudian dilanjutkan proses pemusnahan rekam medis. Retensi adalah pengurangan jumlah formulir yang terdapat dalam rekam medis dengan cara memilah nilai guna dari tiap tiap formulir sedangkan pemusnahan adalah proses penghilangan rekam medis pada rak penyimpanan (Kemenkes, 2008).

Proses pemusnahan dapat dilakukan dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang, dihancurkan dengan kimiawi, dan melibatkan pihak ketiga sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya (Depkes RI, 2006). Begitu pula dengan kondisi yang tampak di Puskesmas Sumbersari yang terdapat di Kabupaten Lumajang. Luas ruang rekam medis di Puskesmas Sumbersari sebesar 19,034 m² dengan rincian luas loket pendaftaran adalah 5,51 m² dan luas ruang penyimpanan sebesar 13,524 m². Hasil studi pendahuluan pada tanggal 20 Februari 2021 didapatkan bahwa jumlah kunjungan pasien setiap bulan mengalami peningkatan. Berikut disajikan data kunjungan pasien di Puskesmas Sumbersari

Tabel 1. 1 Data Kunjungan Pasien RJ Tahun 2020 pada Puskesmas Sumbersari

No	Bulan	Kunjungan Pasien Baru	Kunjungan Pasien Lama	Total Pasien	% Pasien Baru
1.	Januari	89	477	566	15,72
2.	Februari	309	1034	1343	23,01
3.	Maret	203	631	834	24,34
4.	April	328	986	1314	24,96
5.	Mei	237	711	948	25,00
6.	Juni	362	1065	1427	25,37
7.	Juli	174	473	647	26,89
8.	Agustus	171	429	600	28,50
9.	September	241	583	824	29,25
10.	Oktober	222	389	611	36,33
11.	November	280	404	684	40,94
12.	Desember	562	751	1313	42,80

Sumber: Data Sekunder LB4 Puskesmas Sumbersari Lumajang, 2020.

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa persentase jumlah kunjungan pasien baru pada bulan Januari – Desember tahun 2020 mengalami peningkatan dari 15,72% menjadi 42,80% (rata-rata 28,6%). Apabila terjadi peningkatan persentase jumlah kunjungan pasien baru maka jumlah dokumen rekam medis juga mengalami pertambahan. Hal ini berbanding terbalik dengan jumlah rak rekam medis di Puskesmas Sumbersari yang hanya terdapat 2 rak, dengan setiap rak memiliki 24 kotak, panjang setiap kotak adalah 60 cm, lebar sebesar 53 cm, dan ketebalan rekam medis sebesar 0,5 cm. Berdasarkan perhitungan panjang kotak 60 cm

dibagi dengan ketebalan rekam medis 0,5 cm, seharusnya dalam satu kotak dapat menampung maksimal 120 dokumen rekam medis akan tetapi pada kenyataannya ruang penyimpanan di Puskesmas Sumpalsari dapat menampung 200 DRM setiap kotaknya. Akibatnya banyak dokumen rekam medis yang keluar dari kotak sehingga terlihat berantakan karena dipaksakan untuk menampung 200 DRM.

Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa sejak Puskesmas Sumpalsari berdiri hingga sekarang belum pernah dilakukan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis. Hasil wawancara kepada petugas rekam medis didapatkan bahwa belum dilakukannya retensi dan pemusnahan, identifikasi pertama karena petugas belum paham tentang kapan dilakukan retensi dan belum paham prosedur retensi dan pemusnahan karena petugas tidak pernah melakukan pemusnahan atau studi banding ke fasilitas kesehatan yang telah melaksanakan retensi dan pemusnahan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Marsum (2018) yang menyatakan bahwa petugas yang berpengetahuan kurang terkait pelaksanaan retensi dan belum memahami antara apa itu jadwal retensi dapat memicu belum terjadinya pelaksanaan retensi dan pemusnahan DRM.

Kemudian masalah kedua yang teridentifikasi di Puskesmas Sumpalsari sudah terdapat SOP tentang retensi dan pemusnahan, tetapi belum terdapat tim retensi dan pemusnahan karena belum ada SK dari kepala puskesmas untuk penunjukkan tim pemusnahan rekam medis. Tim pemusnahan ini sangat penting agar setiap karyawan memiliki tanggung jawab untuk terealisasinya kegiatan retensi dan pemusnahan. Hal ini diperkuat oleh Hermansyah Yoki (2016) mengatakan bahwa tim pemusnahan perlu dibentuk karena kunci keberhasilan program adalah SDM yang solid dan kuat.

Hasil studi pendahuluan juga didapatkan bahwa belum adanya alat scan khusus retensi dan pemusnahan akan menghambat pelaksanaan kegiatan retensi sebab ada beberapa formulir yang harus tetap dilestarikan misalnya surat kematian, surat kelahiran, *informed consent*, dan lain-lain sesuai dengan kebutuhan Puskesmas Sumpalsari. Alat pencacah kertas yang berfungsi untuk menjadikan kertas seperti bubur juga belum dianggarkan. Hal ini selaras dengan

penelitian Susanto *et al.*, (2018) yang menyebutkan bahwa sarana prasarana penting untuk mendukung terlaksananya retensi dan pemusnahan.

Prosedur retensi dan pemusnahan tidak luput dari adanya tim yang mengkoordinir terlaksananya kegiatan retensi dan pemusnahan sehingga penting dibentuk suatu tim agar retensi dan pemusnahan dapat dilaksanakan. Terbentuknya tim akan menimbulkan rasa tanggung jawab seseorang sehingga pekerjaan yang telah dibebankan nantinya akan terlaksana seperti proses scan berkas, pemisahan berkas yang akan dilestarikan, dan lain-lain. Koordinator masih merasa canggung untuk meminta bantuan dan membagi pekerjaan karena 2 orang timnya sudah senior. Hal ini sejalan dengan penelitian Putra (2018) menjelaskan bahwa pembentukan dan koordinasi tim sangat penting dalam terwujudnya suatu kegiatan retensi dan pemusnahan dan di terbitkannya sebuah Surat Keputusan (SK) sehingga mereka memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap pekerjaannya.

Selanjutnya, faktor lain yang menjadi penyebab belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan adalah stres kerja yang dialami kepala rekam medis karena beliau mengerjakan mulai dari pendaftaran, penyediaan rekam medis, assembling, dan pelaporan. Hal ini senada dengan penelitian Sukma dan Siswati (2017) yang menjelaskan bahwa tingginya beban kerja menjadi penghambat ditundanya pekerjaan-pekerjaan lainnya.

Belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan akan berdampak pada menumpuknya DRM sehingga petugas kesulitan dalam pencarian DRM. Tidak jarang juga ditemukan rekam medis yang salah letak (*misfile*) karena saling terhimpitnya rekam medis pasien. Apabila tidak kunjung ditemukannya DRM maka petugas membuatkan rekam medis baru. Selain itu, pasien juga lama menunggu di pelayanan karena distribusi DRM lama untuk sampai ke poliklinik yang dituju. Adapun penumpukan DRM tersebut ditunjukkan dalam gambar sebagai berikut.



Gambar 1. 1 Kondisi DRM di Puskesmas Sumber Sari

Gambar 1.1 merupakan hasil dokumentasi keadaan ruang *filing*, terlihat bahwa rekam medis pasien menumpuk. Apabila memang berkas rekam medis tersebut sudah tidak memiliki nilai guna maka harus segera dimusnahkan agar berkas rekam medis yang aktif dapat tersusun rapi di rak sehingga kejadian *misfile* dan komplain pasien terkait lamanya distribusi rekam medis dapat dicegah. Penyebab belum dilaksanakannya kegiatan retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sumber Sari dikarenakan kurangnya kinerja petugas rekam medis. Kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu, menurut Armstrong dan Baron dalam Wibowo (2017) faktor yang mempengaruhi kinerja terdiri dari *Personal Factors*, *Leadership Factors*, *Team Factors*, *System Factors*, dan *Situational Factors*.

Berdasarkan pemaparan masalah peneliti tertarik mengambil judul “Analisis Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Sumber Sari ” untuk diteliti lebih lanjut terkait penyebab belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana analisis faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan dokumen rekam di Puskesmas Sumber Sari? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk menganalisis faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Sumpalsari.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis *personal factors* (Pengetahuan, Pendidikan, Motivasi internal, Pelatihan) terkait belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sumpalsari Lumajang.
- b. Menganalisis *leadership factors* (Pengarahan dari kepala rekam medis, Motivasi eksternal) terkait belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sumpalsari Lumajang.
- c. Menganalisis *team factors* (Kerjasama tim) terkait belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sumpalsari Lumajang.
- d. Menganalisis *system factors* (Anggaran khusus untuk pelaksanaan pemusnahan, Rak penyimpanan DRM inaktif, Scanner, Alat pencacah kertas dan SOP) terkait belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sumpalsari Lumajang.
- e. Menganalisis *situational factors* (Tekanan kerja, Lingkungan kerja internal, Lingkungan kerja eksternal) terkait belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sumpalsari Lumajang.
- f. Menentukan prioritas masalah yang menjadi penghambat kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sumpalsari menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- g. Menentukan solusi masalah terkait dengan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Sumpalsari Lumajang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat memberi tambahan referensi di perpustakaan Politeknik Negeri Jember dalam pengetahuan dan wawasan tentang retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

1.4.2 Bagi Puskesmas Summersari

Dengan dilaksanakannya penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi kedepan dalam melaksanakan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Penelitian ini dapat digunakan untuk menerapkan teori atau ilmu-ilmu yang telah disampaikan dalam kegiatan perkuliahan untuk menghadapi masalah-masalah yang ada pada saat melakukan penelitian.
- b. Dapat memberikan tambahan pengetahuan tentang perbedaan apa yang dipelajari di kampus dengan apa yang ada di puskesmas.