

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No 75 Tahun 2014). Pusat pelayanan kesehatan tentunya harus memiliki pelayanan yang baik dan nyaman untuk masyarakat atau pasien yang berkunjung. Salah satu hal yang harus diperhatikan adalah berkas rekam medis Triyanti & Retna, (2018) .

Menurut (Kemenkes 2008 dalam Rohmawati et al., 2021) Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis mengandung informasi yang sangat penting mencakup keadaan masa lalu, masa kini dan berisi catatan profesional kesehatan pasien yang wajib didokumentasikan agar bermanfaat bagi semua pihak.

Rekam medis ada dua jenis yaitu rekam medis aktif dan inaktif. Rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih dipergunakan karena frekuensi kunjungannya masih memungkinkan dipertahankannya rekam medis tersebut, sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang telah mencapai waktu tertentu tidak pernah digunakan lagi karena pasiennya tidak pernah berkunjung ke rumah sakit tersebut. Batasan umum berkas rekam medis dinyatakan tidak aktif pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit adalah 2 tahun dihitung dari tanggal pasien berobat. Setelah melebihi kurun waktu yang telah ditentukan, berkas rekam medis yang sudah inaktif dapat dilakukan penyusutan atau retensi (Depkes, 2008).

Retensi atau penyusutan merupakan kegiatan memisahkan antara rekam medis aktif dan rekam medis inaktif, serta pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam berkas rekam medis dengan cara memilah nilai guna dari tiap-tiap formulir seperti ringkasan masuk dan keluar, *resume*, lembar operasi, lembar identifikasi bayi lahir dan hidup, lembar persetujuan dan lembar kematian (Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, 2008). Retensi bertujuan untuk mengurangi jumlah berkas rekam

medis yang semakin bertambah dan menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru (Prihatna, 2015). Pemusnahan berkas rekam medis merupakan suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat lagi dikenali isi maupun bentuknya (Depkes, 2006). Pemusnahan bertujuan untuk mengurangi beban penyimpanan dokumen rekam medis dan mengabadikan formulir-formulir rekam medis yang memiliki nilai guna (Sakarya & Of, 2018).

Rekam medis yang telah dikatakan inaktif perlu dilakukan penyusutan berkas rekam medis untuk mengurangi volume penggunaan rak penyimpanan berkas rekam medis, penyusutan berkas rekam medis merupakan suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan. Pemusnahan berkas rekam medis merupakan suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya (Depkes, 2006). Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat lagi dikenali isi maupun bentuknya (Wasiyah, Sari, T P. & Kusuma, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Desember 2021 di Puskesmas Siliragung di dapatkan data bahwasanya sejak berdirinya puskesmas siliragung tahun 1980 sistem pengelolaan rekam medis masih belum sesuai dikarenakan belum dilakukan proses retensi dan pemusnahan. Berikut jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Siliragung 2016 hingga 2021 dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Pengunjung Rawat Jalan di Puskesmas Siliragung 2016-2021

No	Tahun	Data Pengunjung Rawat Jalan		Total
		Baru	Lama	
1	2016	5321	10.214	15.526
2	2017	5778	12.720	12.720
3	2018	5942	14.742	20.684
4	2019	11062	11.868	22.930

5	2020	1557	1476	3033
6	2021	734	2060	2794

Sumber : Data rekapitulasi pengunjung rawat jalan

Berdasarkan tabel 1.1 kunjungan pasien Puskesmas Siliragung ditemukan pertambahan kunjungan pasien dengan rata-rata rawat jalan baru mencapai 5.065 pasien dari tahun 2016-2021. Dari data kunjungan baru tersebut dapat diketahui total pertambahan berkas rekam medis baru rawat jalan pertahun rata-rata mencapai 12.947 berkas. Jika berkas bertambah terus menerus setiap harinya maka berkas rekam medis akan bertambah lebih banyak dan mengakibatkan ruang penyimpanan penuh.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada petugas rekam medis pada bulan Maret, 2021 didapatkan bahwa di Puskesmas Siliragung masih belum pernah melakukan pemisahan berkas aktif dan inaktif sejak puskesmas tersebut berdiri. Hal ini dibuktikan dengan 10 berkas rekam medis yang diambil secara acak pada sub rak penyimpanan berkas rekam medis dengan jumlah setiap subrak 5000. Di dapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1.2 Dokumen Rekam Medis yang di Ambil Secara Acak di Ruang *Filing*

No	No RM Lama	Nama	Tgl awal Kunjungan	Tgl akhir Kunjungan	No RM Baru	Keterangan
1.	24171 -xx	INE X	04-10-2017	-	-	Berkas masih ada pasien sudah tidak berkunjung
2.	14796-xx	Adinda X	08-07-2018	-	-	Berkas masih ada pasien sudah tidak berkunjung
3.	34188-xx	Titik X	30-09-2017	27-01-2020	45038xx	Pasien masih berkunjung
4.	25448-xx	Triya X	19-04-2017	-	-	Berkas masih ada pasien sudah tidak berkunjung
5.	7268-xx	Almira X	29-03-2017	11-03-2020	45052xx	Pasien masih berkunjung
6.	35342-xx	Raya X	18-05-2017	10-08-2020	43102xx	Pasien masih berkunjung
7.	29051-xx	Ari X	21-06-2017	-	-	Berkas masih ada pasien sudah tidak berkunjung
8.	7875-xx	Juliant X	05-07-2017	-	-	Berkas masih ada pasien sudah tidak berkunjung

No	No RM Lama	Nama	Tgl awal Kunjungan	Tgl akhir Kunjungan	No RM Baru	Keterangan
9	266-xx	Toiroh	14-08-2017	-	-	Berkas masih ada pasien sudah tidak berkunjung
10	209-xx	Khoirum X	01-09-2018	-	-	Berkas masih ada pasien sudah tidak berkunjung

Berdasarkan tabel 1.2 dapat disimpulkan bahwa di rak penyimpanan masih terdapat berkas aktif dan inaktif yang belum dipisahkan dan petugas belum melakukan pemisahan berkas aktif dan inaktif juga. Dari 10 sampel yang diambil secara acak didapatkan 7 berkas inaktif. Dan penyebab lainnya belum terlaksananya proses retensi dan pemusnahan yaitu kurangnya pengetahuan petugas terkait retensi dan pemusnahan. Puskesmas Siliragung juga belum melakukan pemusnahan sejak puskesmas tersebut berdiri. Hal ini membuktikan bahwa di puskesmas siliragung belum melaksanakan proses retensi dan pemusnahan. Dampaknya yaitu ruang penyimpanan menjadi penuh dan Puskesmas Siliragung menambah ruangan baru sehingga Puskesmas Siliragung memiliki dua ruang penyimpanan (lampiran 8 dan 9). Petugas juga kebingungan dan kelelahan dalam pengambilan berkas rekam medis dikarenakan petugas harus mengambil berkas rekam medis di dua ruang yang berbeda dengan jarak kurang lebih 15 meter (lampiran 15).

Berdasarkan uraian tersebut faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan dapat dikaitkan dengan 5 unsur manajemen yaitu *man, money, material, methode, machine*. Unsur *man* dapat dilihat dari pendidikan, pengetahuan, pelatihan yang diduga ada kaitanya dengan pendidikan terakhir petugas yaitu SMA dan jumlah petugas disana ada 3. Unsur *method* dapat dilihat dari ketetapan standart operasional, yang diduga ada kaitanya dengan belum adanya standart tentang retensi dan pemusnahan di puskesmas siliragung hanya terdapat SOP peminjaman berkas rekam medis saja. Unsur *material* dapat dilihat dari berkas rekam medis aktif dan inaktif masiih tercampur, rak penyimpanan khusus dan ruang penyimpanan khusus berkas inaktif belum tersedis, unsur *machine* dapat dilihat dari tidak adanya alat bantu seperti alat scanner atau microfilm, alat pertelaan. Unsur *money* dari biaya diduga ada kaitanya dengan pendanaan pada alat bantu dan ruang penyimpanan.

Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Belum terlaksananya retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Siliragung Kabupaten Banyuwangi” yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan mengetahui masalah apa yang paling besar terjadi dan mengakibatkan tidak terlaksananya proses retensi serta pemusnahan berkas.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam peneliti adalah, bagaimana analisis faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Siliragung Kabupaten Banyuwangi.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan peneliti ini adalah untuk menganalisis Faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di puskesmas Siliragung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis unsur 5M yaitu *man* (pendidikan, pengetahuan, pelatihan), *methode* (ketetapan standart operasional), *material* (berkas rekam medis aktif dan inaktif, rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif, ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif), *machine* (scanner atau mikrofilm, formulir pertelaan berkas rekam medis dan alat pemusnahan berkas rekam medis), *money* (berkaitan dengan tidak adanya dukungan financial untuk sarana prasarana) dalam faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.
- b. Melakukan prioritas penyebab masalah terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)
- c. Menyusun upaya perbaikan terkait pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis menggunakan *focus group discussion* (FGD).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

- a. Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi puskesmas dalam pelaksanaan berkas rekam medis di Puskesmas Siliragung.
- b. Sebagai bahan evaluasi puskesmas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Siliragung

1.4.2 Bagi Institut Pendidikan

Memberikan masukan materi yang berharga sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa terutama program studi D-VI Rekam Medis

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Memberikan bekal pengalaman implementasi yang nyata sebagai penerapan ilmu yang telah di peroleh.
- b. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D-IV Rekam Medis di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.