

# **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 untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019). Puskesmas dijadikan sebagai rujukan pertama pada pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga harus tetap menjaga kepercayaan masyarakat. Kepercayaan masyarakat timbul dengan adanya pelayanan puskesmas yang berkualitas, sehingga mengakibatkan pasien datang kembali untuk berobat atau hanya berkonsultasi mengenai perkembangan kesehatannya. Puskesmas memiliki beberapa unit, salah satunya yaitu unit rekam medis.

Rekam Medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, rekam medis berperan sebagai informasi hasil pelayanan klinis dan merupakan berkas yang wajib dijaga kerahasiannya karena berkas rekam medis adalah milik rumah sakit, isi rekam medis adalah milik pasien sendiri. Tanpa seizin dari pasien dan direktur, maka isi dokumen rekam medis tidak boleh diketahui oleh siapapun (Kemenkes, 2008).

Menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang proses penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan berkas rekam medis, pada Bab IV Pasal 9 ayat (1) tertulis “Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal pasien berobat”. Kemudian pada ayat (2) tertulis “Setelah batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan”.

Terdapat dua jenis rekam medis yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis aktif merupakan rekam medis yang masih dapat digunakan apabila pasien masih sering berkunjung untuk berobat dan bisa untuk dipertahankan. Rekam medis inaktif merupakan rekam medis yang telah mencapai batas waktu tertentu dan tidak pernah dipergunakan kembali karena pasien sudah tidak pernah berkunjung lagi ke puskesmas (Pratama dan Annida, 2020). Berkas rekam medis inaktif dapat diretensi setelah formulir yang memiliki nilai guna dipilah terlebih dahulu untuk kemudian dilanjutkan proses pemusnahan berkas rekam medis.

Penyusutan merupakan proses kegiatan memilah berkas rekam medis untuk memisahkan antara berkas rekam medis aktif dan berkas rekam medis inaktif sesuai dengan jangka waktu penyimpanan dokumen rekam medis (Pratama dan Annida, 2020). Pemusnahan merupakan suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi. Proses retensi dan pemusnahan merupakan bagian penting untuk mewujudkan sistem pengelolaan berkas rekam medis yang baik dan benar guna menunjang efektifitas pelayanan pada pasien (Oktavia, 2020). Hal ini berlaku untuk seluruh Puskesmas, termasuk Puskesmas tempat penelitian ini yaitu Puskesmas Lenteng.

Puskesmas Lenteng merupakan salah satu Puskesmas rawat inap di Kabupaten Sumenep dengan luas wilayah 32.93 km dan terdiri dari 10 desa yaitu Poreh, Cangkren, Meddelan, Sendir, Daramista, Jambu, Ellak Daya, Ellak Laok, Lenteng Timur dan Lenteng Barat dengan Jumlah Penduduk 61.073 jiwa. Puskesmas Lenteng menjadi rujukan fasilitas tingkat pertama yang dipilih masyarakat Kecamatan Lenteng untuk berobat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan ditemukan berkas rekam medis yang menumpuk dan tidak diletakkan pada rak penyimpanan karena melebihi kapasitas rak. Hal ini dikarenakan belum pernah dilakukan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif. Berikut adalah jumlah berkas rekam medis Puskesmas Lenteng tahun 2018-2020.

Tabel 1.1 Jumlah Berkas Rekam Medis di ruang penyimpanan Puskesmas Lenteng 2018-2020

Tahun	Jumlah Pasien	Berkas Rekam Medis		% Berkas Rekam Medis	
		Baru	Lama	Baru	Lama
2018	13.954	5.184	8.770	38%	62%
2019	14.212	5.697	9.016	40%	60%
2020	12.746	5.729	7.017	44%	56%

Sumber : Data Sekunder Rekam Medis Baru dan Lama Puskemas Lenteng

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan persentase berkas rekam pasien baru Puskesmas Lenteng ditemukan mengalami peningkatan tiap tahunnya. Dimana pada tahun 2018 mencapai 38%. Tahun 2019 persentase berkas rekam medis pasien baru mencapai 40%. Sedangkan pada tahun 2020 persentase berkas rekam medis pasien baru mencapai 44%. Sehingga jika ditotal berkas rekam medis pasien sebanyak 40.912 berkas.

Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa Puskesmas Lenteng mulai berdiri pada tahun 1982. Sejak Puskesmas Lenteng berdiri hingga sekarang belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis. Terdapat 69 file box rekam medis berisi 1.873 berkas rekam medis yang diletakkan dilantai. Rekam medis inaktif yang sudah habis nilai guna juga masih diletakkan dirak penyimpanan. Sehingga hal tersebut tidak sesuai dengan peraturan yang seharusnya berkas rekam medis inaktif yang sudah habis nilai guna dilakukan pemusnahan. Hasil wawancara kepada salah satu petugas rekam medis didapatkan bahwa penyebab belum dilaksanakannya penyusutan dan pemusnahan karena petugas belum paham tentang kapan dilakukan penyusutan dan belum paham prosedur penyusutan dan pemusnahan karena tidak berlatang belakang rekam medis serta belum pernah mendapatkan pelatihan tentang rekam medis. Pelatihan rekam medis penting untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis dikarenakan tidak adanya rak penyimpanan maupun ruang penyimpanan khusus berkas rekam medis inaktif. Kurangnya sarana dan prasarana meliputi alat *scanner* dan alat pemusnah berkas rekam medis

sebagai alat penunjang kegiatan penyusutan dan pemusnahan. Hasil penelitian Soleha (2013) menyatakan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana yang mencakup tidak adanya alat scanner dan tidak adanya alat pemusnah khusus untuk memusnahkan arsip rekam medis menjadi penyebab penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis.

Belum terdapatnya anggaran terkait kegiatan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Lenteng menjadi faktor penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis. Susanto (2018) 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.

Faktor lain yang memungkinkan menjadi penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan yaitu Puskesmas Lenteng sudah memiliki SOP namun belum dilakukan pembaharuan pada SOP tersebut dan belum disosialisasikan mengenai SOP yang terdapat di Puskesmas Lenteng. Bila SOP tidak diperbaharui bagaimana mungkin suatu kegiatan terlaksana. Kurniawati (2014) menyatakan bahwa SOP untuk melakukan penyusutan dan pemusnahan belum ada pembaharuan dan perlu adanya pengembangan terhadap SOP. Faktor lain yang diduga mejadi penyebab belum dilaksanakannya penyusutan dan pemusnahan yaitu kurangnya motivasi kerja berupa *reward* atau *punishment* setiap petugas.

Dampak yang ditimbulkan dari belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan yaitu penuhnya rak penyimpanan berkas rekam medis sehingga banyak berkas rekam medis yang menumpuk dilantai. Penumpukan tersebut dapat mengakibatkan petugas kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis milik pasien. Berkas rekam medis yang sulit dicari karena terjadi salah letak (*misfile*) akibat tidak cukupnya rak penyimpanan. Hal itu juga mengakibatkan redudansi data atau rekam medis ganda, karena petugas sulit menemukan berkas rekam medis yang dibutuhkan maka petugas membuat berkas rekam medis baru, sehingga berkas rekam medis semakin menumpuk (Istikomah, 2020).



Gambar 1.1 Kondisi Berkas Rekam Medis di Puskesmas Lenteng

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng. Peneliti ingin menganalisis dan mencari solusi dari permasalahan yang ada menggunakan unsur manajemen 6M yang terdiri dari *Man, Money, Method, Material, Machine* dan *Motivation* (Gasperz, 2007). Sehingga masalah ini akan lebih mudah terperinci sesuai dengan permasalahan yang telah disebutkan sebelumnya. Metode ini diharapkan dapat membantu Puskesmas Lenteng dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis untuk mengurangi terjadinya penumpukan berkas rekam medis inaktif, berkas rekam medis secara fisik serta terjaganya kerahasiaan dan informasi berkas.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana menganalisis penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng berdasarkan unsur manajemen 6M.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus peneliti antara lain :

- a. Menganalisis 6 unsur manajemen yaitu *man* (pengetahuan, pendidikan, pelatihan dan masa kerja) yang menjadi penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng.
- b. Menganalisis 6 unsur manajemen yaitu *methode* (SOP penyusutan dan pemusnahan) yang menjadi penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng.
- c. Menganalisis 6 unsur manajemen yaitu *money* (anggaran dana terkait penyusutan dan pemusnahan) yang menjadi penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng.
- d. Menganalisis 6 unsur manajemen yaitu *material* (rak, ruang penyimpanan, form pertelaan, berita acara pemusnahan, form penilaian, dan jadwal retensi) yang menjadi penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng.
- e. Menganalisis 6 unsur manajemen yaitu *machine* (alat *scanner* dan alat pencacah) yang menjadi penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng.
- f. Menganalisis 6 unsur manajemen yaitu *motivation* (*reward* dan *punishment*) yang menjadi penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng.
- g. Menentukan prioritas faktor penyebab belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- h. Menyusun alternatif solusi masalah terkait belum dilaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng menggunakan teknik *brainstorming*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Puskesmas**

Manfaat penelitian ini bagi Puskesmas Lenteng adalah dapat digunakan sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis sesuai dengan standart yang berlaku sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi dalam pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Lenteng.

##### **2. Bagi Politeknik Negeri Jember**

Manfaat penelitian ini bagi Politeknik Negeri Jember adalah untuk menambah ilmu dilingkungan Politeknik Negeri Jember Khususnya Jurusan Kesehatan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa dan masyarakat.

##### **3. Bagi Peneliti**

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menambah wawasan tentang sistem penyimpanan rekam medis yang baik di Puskesmas Lenteng dan menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menuntut ilmu pendidikan dengan fakta dilapangan.