

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era JKN saat ini, setiap pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal sesuai dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang dituju, sehingga kesehatan yang diharapkan dapat terpenuhi, tidak terkecuali Puskesmas. Puskesmas memiliki pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya kesehatan promotif dan preventif, baik upaya kesehatan masyarakat atau perorangan dengan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2014). Peran puskesmas dan jaringannya sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di jenjang pertama yang terlibat langsung dengan masyarakat menjadi sangat penting. Puskesmas mempunyai tanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayahnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Puskesmas memiliki beberapa unit pelayanan kesehatan salah satunya yaitu unit rekam medis. Unit rekam medis merupakan unit yang memberikan pelayanan pertama kepada pasien, sehingga unit rekam medis sangat berpengaruh terkait cepatnya pelayanan pasien.

Unit rekam medis memiliki tanggung jawab untuk menginput data pasien di berkas rekam medis. Berkas rekam medis berisikan formulir tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan atau isi dari rekam medis merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan lain mengenai tindakan yang diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Rekam medis berisikan catatan indikasi pasien, anamnesis, pemeriksaan, diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien selama pasien berobat atau dirawat di rumah sakit, baik yang terjadi dimasa lalu dan dimasa kini. Berkas rekam medis dibagi menjadi 2 yaitu berkas rekam medis aktif dan inaktif (Nugraheni, 2015).

Rekam medis dikatakan aktif apabila berkas rekam medis masih digunakan untuk pasien berkunjung berobat kembali ke puskesmas, sedangkan rekam medis dikatakan inaktif apabila telah mencapai waktu dua tahun pasien tidak berobat kembali (Sudra, 2014). Berkas rekam medis dapat dimusnahkan setelah batas dua tahun yang dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Berkas rekam medis yang sudah tidak bernilai guna dapat dimusnahkan dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang, dihancurkan dengan kimiawi, dan melibatkan pihak ketiga, sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Penelitian ini mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 tentang rekam medis, yaitu pada bab IV pasal 9 ayat 1 dan 2 yang berbunyi bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit disimpan sekurang-kurangnya 2 tahun dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Dilanjutkan dengan ayat ke 2 yang berbunyi bahwa setelah batas waktu yang ada di ayat 1 di lampau, rekam medis dapat dimusnahkan (Kementerian Kesehatan RI, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dari bulan maret tahun 2019, diperoleh data terkait keterlambatan pemusnahan diantaranya seperti unit rekam medis terdiri dari dua petugas dan satu penanggung jawab yang mana pendidikan mereka bukan asli dari perekam medis, dibuktikan dengan SK kepegawaian. Diikuti dengan berapa lama bekerja di puskesmas yang mana berhubungan dengan pengalaman dan pengetahuan petugas di unit rekam medis yang mana dapat mempengaruhi keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis. Puskesmas berdiri dari tahun 1992 dan berkas rekam medis pernah dimusnahkan pada tahun 2008, tanpa menggunakan prosedur yang seharusnya dilakukan, dikarekan pemusnahan tersebut dilakukan tanpa adanya SOP, berita acara, SK tugas pemusnahan, Yang mana hal itu dapat mempengaruhi kelegalan berkas rekam medis. Alat pemusnahan terdiri dari beberapa cara seperti mesin pencacah kertas, pembakaran, secara kimiawi ataupun dengan cara pihak ketiga. Berkas rekam medis dilakukan pemusnahan guna memperluas kapasitas rak penyimpanan dengan tujuan mempercepat pelayanan ketika pengambilan berkas pasien

lama. Unit rekam medis memiliki kepala unit yang mana bertugas sebagai kontrol di unit rekam medis, dan melengkapi barang penunjang yang ada pada unit rekam medis dengan cara pengajuan proposal pembelian kepada kepala puskesmas guna menjamin mutu di unit rekam medis.

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari sumber data sekunder di puskesmas jenggawah yang mana pada tahun 2018 didapatkan jumlah penduduk total dari wilayah jenggawah yaitu berjumlah 38.550 jiwa. Dengan jumlah penduduk yang banyak tersebut menyebabkan jumlah kunjungan pasien berobat meningkat di puskesmas jenggawah sehingga pemusnahan berkas rekam medis secara periode diperlukan guna mengurangi kepadatan berkas rekam medis pasien di rak penyimpanan. Maka dari itu Sistem Pemusnahan yang sudah diterapkan harus sesuai dengan prosedur yang ada, sehingga pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas dapat berjalan dengan baik (Sofyan & Sitohang, 2018)

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2018 pada Puskesmas Jenggawah

| No. | Tahun | Jumlah Kunjungan Pasien Umum | Jumlah Kunjungan Pasien BPJS | Jumlah Kunjungan |
|-----|-------|------------------------------|------------------------------|------------------|
| 1. | 2016 | 10631 | 2403 | 13034 |
| 2. | 2017 | 12803 | 3374 | 16177 |
| 3. | 2018 | 9765 | 3019 | 12768 |

Sumber: data sekunder, 2019

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa jumlah kunjungan pasien pada tahun 2016 sampai 2018 meningkat, hal ini menunjukkan bahwa berkas rekam medis pada rak penyimpanan selalu bertambah, meskipun pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien menurun akan tetapi berkas pasien akan bertambah pada rak penyimpanan berkas rekam medis. Hal ini sangat berpengaruh pada proses pelayanan pasien lama, dikarenakan kepadatan berkas pasien di rak penyimpanan. Sedangkan menurut peraturan yang ada terkait pemusnahan mengungkapkan bahwa berkas rekam medis dapat diretensi dan dimusnahkan setelah melewati dua tahun pasien tidak berobat kembali. Apabila pemusnahan ini tidak dilakukan otomatis kepadatan berkas rekam medis di rak penyimpanan akan semakin parah, yang

dapat disebabkan oleh dua hal yaitu, bertambahnya jumlah pasien dan keterlambatan pemusnahan.



Gambar 1.1 Rak Penyimpanan di Puskesmas Jenggawah

Gambar diatas merupakan rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang disimpan di dekat toilet unit rekam medis dan disimpan di dalam kardus bekas yang ada di kantor pusat puskesmas. Dari gambar diatas menunjukkan beberapa hal yaitu tidak amannya berkas inaktif pasien yang ada di kantor pusat dan mempersempit kapasitas ruangan yang ada di dekat toilet unit rekam medis.

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Berkas Rekam Medis Inaktif yang Harus di Musnahkan

| No Rak | Rata-rata Keterlambatan |
|--------|-------------------------|
| Rak 1 | 6.2 tahun |
| Rak 2 | 3.4 tahun |
| Rak 3 | 4 tahun |
| Rak 4 | 4,7 tahun |
| Rak 5 | 4,7 tahun |
| Rak 6 | 5 tahun |
| Rak 7 | 2 tahun |
| Rak 8 | 2 tahun |
| Rak 9 | 2.3 tahun |
| Rak 10 | 2,5 tahun |

Sumber: Unit Rekam Medis, 2019.

Berdasarkan tabel 1.2 menjelaskan bahwa data pada tabel berasal dari rak penyimpanan inaktif yang ada di puskesmas jenggawah, data tersebut diambil dari sepuluh berkas rekam medis per rak penyimpanan inaktif, kemudian di ambil rata rata keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif. Jumlah berkas rekam medis di rak penyimpanan inaktif berjumlah 13000 dimulai dari nomor rekam medis 5001 sampai 18000. Dari tabel tersebut didapatkan rata rata keterlambatan

terlama yaitu pada rak pertama selama 6.2 tahun, untuk data berkas rekam medis inaktif terkait keterlambatan pemusnahan ada di formulir lampiran.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk membuat penelitian mengenai “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pemusnahan Berkas Rekam medis inaktif di Puskesmas Jenggawah” menggunakan metode *fishbone* dengan instrumen penelitian 5M (*Man, Method, Material, Machine, dan money*). Metode ini digunakan untuk mengetahui penyebab masalah yang ada di puskesmas jenggawah, dengan faktor-faktor masalah yang ada di puskesmas jenggawah sesuai dengan instrumen 5M, sehingga peneliti menggunakan metode *fishbone* untuk mengetahui penyebab masalah tersebut dan didukung dengan penelitian terdahulu yang menggunakan instrumen penelitian yang sama (Susanto et al., 2018). Harapan dari penelitian ini yaitu agar keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Jenggawah tidak terjadi lagi dan segala dampak negatif yang ditimbulkan dari keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis dapat teratasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang ingin diteliti adalah “Faktor apakah yang menyebabkan keterlambatan pemusnahan berkas medis inaktif di puskesmas Jenggawah?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di puskesmas Jenggawah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor *man* yang menyebabkan keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di puskesmas jenggawah.

- b. Menganalisis faktor *methods* yang keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di puskesmas jenggawah.
- c. Menganalisis faktor *material* yang menyebabkan keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di puskesmas jenggawah.
- d. Menganalisis faktor *machines* yang menyebabkan keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di puskesmas jenggawah.
- e. Menganalisis faktor *money* yang menyebabkan keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di puskesmas jenggawah.
- f. Merekomendasikan solusi tentang keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di puskesmas jenggawah.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi puskesmas

Penelitian ini bermanfaat untuk dijadikan bahan masukan, saran, dan evaluasi bagi puskesmas jenggawah dalam hal pemusnahan berkas rekam medis.
- b. Bagi peneliti
 - 1) Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan sehingga peneliti memperoleh perbedaan apa yang di pelajari di kampus dengan apa yang dipelajari di lapangan kerja unit rekam medis dan informasi kesehatan.
 - 2) Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan dalam bersosialisasi dengan lingkungan kerja.
 - 3) Penelitian ini bermanfaat untuk dijadikan bahan ajaran antara teori yang ditetapkan dengan kenyataan di lapangan.
- c. Bagi perguruan tinggi

Penelitian ini bermanfaat untuk memperoleh informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan pemusnahan berkas rekam medis di ruang lingkup puskesmas

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan masukan bagi ilmu pengetahuan pada umumnya dan pengetahuan tentang pemusnahan berkas rekam medis. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa jurusan kesehatan program studi rekam medik untuk mengubah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai pedoman pustaka untuk penelitian lebih lanjut.