

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis adalah keterangan baik tertulis maupun terekam terkait identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosis serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat (Sofyan dan Sitohang, 2018). Menurut Istikomah *et al.*,(2020) menyatakan bahwa rekam medis wajib dikelola dengan baik oleh fasilitas pelayanan kesehatan dikarenakan rekam medis merupakan sumber informasi sekaligus acuan dalam proses pemberian pelayanan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga rekam medis menjadi sarana yang sangat penting dalam pelayanan medis kepada pasien.

Terdapat 2 jenis rekam medis yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis aktif yaitu rekam medis yang masih digunakan oleh pasien untuk berkunjung berobat di fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan rekam medis inaktif yaitu rekam medis yang tidak digunakan sama sekali oleh pasien untuk berobat dan telah melampaui jangka waktu tertentu terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat (Pratama dan Annida, 2020). Rekam medis tidak selamanya disimpan di rak penyimpanan rekam medis dan disimpan sesuai dengan peraturan yang ada (Sofyan dan Sitohang, 2018). Menurut Permenkes RI nomor 269 tahun 2008 menyatakan bahwa 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 dan dapat dimusnahkan apabila telah melampaui batas masa penyimpanan tersebut.

Proses pemusnahan dilakukan dalam beberapa tahap, dimulai dari proses retensi hingga penilaian rekam medis yang bernilai guna, apabila rekam medis yang tidak bernilai guna/rusak maka dapat dimusnahkan (Hariyanti, 2018). Proses retensi dan pemusnahan harus dilakukan oleh tim pemusnah sesuai prosedur dan tindakan penilaian guna dari rekam medis kemudian dilanjutkan dengan

pemusnahan berkas yang disaksikan oleh beberapa pihak yang berwenang (Istikomah et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada bulan Desember tahun 2021, Puskesmas Nguling Kabupaten Pasuruan merupakan pusat kesehatan masyarakat yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan yang menerapkan sistem penyimpanan sentralisasi, yaitu penyimpanan pada satu tempat penyimpanan. Puskesmas Nguling merupakan fasilitas kesehatan terdepan di Kecamatan Nguling dan memiliki kunjungan pasien yang cukup banyak setiap harinya. Hal ini menyebabkan terjadinya penambahan rekam medis di puskesmas setiap tahunnya. Jumlah rekam medis di puskesmas Nguling dari tahun 2019 hingga tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Jumlah Rekam Medis Tahun 2019-2021

Tahun	Jumlah Berkas
2019	51.925
2020	53.120
2021	55.861

Sumber : Data sekunder Puskesmas Nguling, 2021

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa terjadi peningkatan jumlah rekam medis setiap tahunnya di Puskesmas Nguling Kabupaten Pasuruan. Hasil wawancara dengan kepala rekam medis Puskesmas Nguling menyatakan bahwa Puskesmas Nguling belum pernah melakukan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis yang seharusnya sudah dilakukan sebanyak dua kali sejak tahun 2017 hingga tahun 2021. Berdasarkan hasil observasi, Puskesmas Nguling memiliki 1 ruang penyimpanan dan 8 rak penyimpanan rekam medis aktif, dimana 7 rak memiliki 3 sub rak dan 1 rak memiliki 5 sub rak, sedangkan untuk rekam medis inaktif tidak ada.



Gambar 1.1 Kondisi Ruang Penyimpanan Rekam Medis Puskesmas Nguling



Gambar 1.2 Ketidakrapian Penyimpanan Rekam Medis

Adapun faktor yang dimungkinkan menjadi penyebab tidak terlaksananya kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Nguling adalah *Pertama*, faktor *man* yaitu berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis Puskesmas Nguling dari 3 petugas rekam medis Puskesmas Nguling hanya terdapat 1 petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan D3 rekam medis sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan petugas terkait retensi dan pemusnahan rekam medis dapat memicu terjadinya kesalahan dan ketidakmampuan petugas dalam memilah rekam medis yang akan diretensi

sehingga dimungkinkan menjadi pemicu petugas rekam medis tidak mampu melaksanakan retensi rekam medis. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Hilmansyah (2021) yang menyatakan bahwa petugas rekam medis yang bukan lulusan rekam medis cukup berpengaruh terhadap proses pelayanan rekam medis khususnya pada bagian retensi dan pemusnahan berkas rekam medis

Faktor kedua yang dimungkinkan menjadi penyebab adalah faktor *money* yaitu berdasarkan hasil studi pendahuluan, kepala rekam medis Puskesmas Nguling menyatakan bahwa belum ada anggaran khusus untuk pelaksanaan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis sedangkan anggaran merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terlaksananya suatu kegiatan organisasi. Menurut Hariyanti (2018) menyatakan bahwa proses retensi dan pemusnahan rekam medis terhambat dikarenakan tidak adanya biaya untuk melakukan kegiatan tersebut.

Faktor lain yang dimungkinkan menjadi faktor penyebab adalah faktor *method* yaitu berdasarkan hasil studi pendahuluan, kepala rekam medis Puskesmas Nguling menyatakan bahwa belum ada SPO retensi dan pemusnahan rekam medis. SPO sendiri memiliki peran penting sebagai acuan dalam melakukan kegiatan maupun pelayanan. Hal ini sesuai dengan penelitian Hilmansyah (2021), yang menyatakan bahwa tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis dikarenakan belum ada SPO yang mengatur pelaksanaan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis.

Faktor keempat yang dimungkinkan menjadi faktor penyebab adalah faktor *materials* yaitu berdasarkan hasil studi pendahuluan, kepala rekam medis Puskesmas Nguling menyatakan bahwa belum pernah dilakukan pemilahan terhadap rekam medis di tempat penyimpanan rekam medis sehingga dimungkinkan menjadi pemicu tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis di Puskesmas Nguling. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanto *et al.* (2018) menyatakan bahwa pelaksanaan kegiatan pemusnahan rekam medis tidak dapat dilakukan apabila *material* utama kegiatan yaitu rekam medis inaktif tidak ada.

Faktor lain yang dimungkinkan menjadi faktor penyebab adalah faktor *machine* yaitu berdasarkan hasil studi pendahuluan, kepala rekam medis

Puskesmas Nguling menyatakan bahwa belum ada rak penyimpanan rekam medis inaktif sehingga dimungkinkan menjadi pemuci tidak terlaksananya retensi rekam medis di Puskesmas Nguling. Hal ini sesuai dengan penelitian Marsum et al. (2018) menyatakan bahwa tidak adanya rak penyimpanan rekam medis inaktif menyebabkan keterlambatan retensi rekam medis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, tidak terlaksananya kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis mengakibatkan beberapa dampak buruk yang telah terjadi di Puskesmas Nguling yaitu terjadinya penumpukan rekam medis di rak penyimpanan rekam medis yang mengakibatkan rak penyimpanan tidak dapat menyimpan rekam medis yang baru, sehingga terdapat beberapa rekam medis yang tidak disimpan rapi di rak penyimpanan. Ketidakrapian penyimpanan rekam medis dapat menyebabkan kerusakan pada rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Sudra (2014) *dalam Istikomah et al., (2020)* yang menyatakan bahwa penyimpanan rekam medis yang padat menyebabkan rekam medis tidak rapi dan kusut sehingga rekam medis robek atau rusak.



Gambar 1.3 Rekam Medis Berada di Lantai



Gambar 1.4 Rekam Medis Tidak Disimpan Rapi pada Rak Penyimpanan

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin meneliti terkait “Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis di Puskesmas Nguling Kabupaten Pasuruan”. Penelitian ini menggunakan teori 5M milik Harrington Emerson *dalam* Riwanto (2009) yang terdiri dari *Man, Money, Method, Materials, Machine* dan menggunakan metode *CARL (Capability, Accessibility, Readiness, Leverage)* yang merupakan salah satu metode untuk memprioritaskan masalah penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis dengan memperhatikan kemampuan, kemudahan, kesiapan, serta pengaruh antar masalah dalam pemecahan masalah (Ikawati, 2021). Penentuan rekomendasi solusi alternatif penyelesaian masalah menggunakan *brainstorming* untuk menghasilkan gagasan, ide, atau pikiran yang kreatif untuk menemukan solusi dengan tepat (Hariyanti, 2018). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, motivasi, dan inovasi bagi Puskesmas Nguling dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, didapatkan rumusan masalah yaitu faktor penyebab apa yang menyebabkan tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Nguling Kabupaten Pasuruan?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis dan mengetahui faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Nguling Kabupaten Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor *Man* (tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pelatihan petugas) yang menyebabkan tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis.
2. Menganalisis faktor *Money* (anggaran) yang menyebabkan tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis.
3. Menganalisis faktor *Materials* (berkas rekam medis inaktif dan daftar pertelaan) yang menyebabkan tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis.
4. Menganalisis faktor *Machine* (rak penyimpanan rekam medis inaktif, ruang penyimpanan rekam medis inaktif, alat *scanning* dan alat pemusnah) yang menyebabkan tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis.
5. Menganalisis faktor *Method* (SPO) yang menyebabkan tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis.
6. Menganalisis prioritas faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis menggunakan metode *CARL* (*Capability, Accessibility, Readiness, Leverage*).
7. Menyusun rekomendasi solusi alternatif pemecahan masalah berdasarkan faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis menggunakan teknik *brainstorming*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Puskesmas

Bahan pertimbangan dan masukan bagi puskesmas mengenai pelaksanaan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis.

1.4.2 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam menganalisis faktor penyebab tidak terlaksananya kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Bahan referensi perpustakaan dan bahan bacaan tentang ilmu rekam medis khususnya mengenai retensi dan pemusnahan rekam medis yang diharapkan dapat menambah wawasan mahasiswa dan dapat berguna untuk pengembangan penelitian.