

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2019). Salah satu aspek penting dalam menjaga pelayanan di puskesmas yaitu penyelenggaraan rekam medis adalah penyimpanan rekam medis (Efendi *et al.* 2022).

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi tentang data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis adalah sarana yang penting dalam melakukan pelayanan kesehatan karena rekam medis digunakan sebagai sumber informasi dan acuan baik mengenai data sosial, data medis, serta tindakan atau pengobatan yang akan diberikan kepada pasien, sehingga rekam medis wajib disimpan dengan kurun waktu yang telah ditentukan (Istikomah *et al.* 2020). Rekam medis pada sarana kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu tersebut dilampaui rekam medis dapat dimusnahkan (Kemenkes RI, 2018). Rekam medis yang sudah tidak bernilai guna dapat dimusnahkan dengan cara membakar, mencacah, daur ulang, dihancurkan dengan kimiawi, dan melibatkan pihak ketiga, sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya (Nurhuda *et al.* 2021)

Kegiatan pemusnahan dilakukan setelah kegiatan retensi. Retensi adalah suatu proses pemindahan rekam medis inaktif ke *filig* rekam medis inaktif untuk mengurangi jumlah rekam medis yang ada di rak *filig* aktif. Tujuan retensi untuk mengurangi beban penyimpanan rekam medis di rak *filig* aktif dan menyiapkan kegiatan penilaian nilai guna rekam medis untuk diabadikan atau dimusnahkan

(Maghfira *et al.* 2022). Pemusnahan adalah suatu kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya (Ulfa *et al.* 2021). Rekam medis dibagi menjadi 2 yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis dikatakan aktif jika rekam medis masih digunakan untuk pasien berkunjung berobat kembali, sedangkan rekam medis dikatakan inaktif jika telah mencapai waktu dua tahun pasien tidak berobat kembali (Agustin *et al.* 2020).

Puskesmas Gesang merupakan puskesmas rawat inap dengan akreditasi peringkat Madya di Kabupaten Lumajang. Puskesmas Gesang Lumajang menyediakan beberapa jenis pelayanan diantaranya rawat jalan, rawat inap, dan UGD 24 jam. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gesang Lumajang pada tanggal 15 Mei 2022 yang dilakukan peneliti didapatkan informasi bahwa Puskesmas Gesang Lumajang pernah melakukan kegiatan retensi, tetapi tidak melakukan kegiatan pemusnahan rekam medis pada tahun 2016. Puskesmas Gesang Lumajang sejak tahun 2017 hingga sekarang tidak melakukan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis dikarenakan terbatasnya waktu dan petugas merangkap banyak pekerjaan. Puskesmas Gesang Lumajang seharusnya sudah melakukan retensi sebanyak 2 (dua) kali dan pemusnahan rekam medis sebanyak 2 (satu) kali terhitung sejak tahun 2017. Jumlah rekam medis di Puskesmas Gesang Lumajang yang dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Jumlah Rekam Medis di Puskesmas Gesang Tahun 2017-2022

No	Tahun	Jumlah Rekam Medis	Presentase
1	2017	1246	23,79%
2	2018	1513	28,88%
3	2019	991	18,91%
4	2020	269	5,13%
5	2021	256	4,89%
6	2022	964	18,40%
Total		5239	100%

Sumber : Data Sekunder Unit Rekam Medis Puskesmas Gesang (2023)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah rekam medis pada tahun 2017 sebanyak 1246 rekam medis, pada tahun 2018 sebanyak 1513 rekam medis, pada

tahun 2019 sebanyak 991 rekam medis. Berdasarkan Tabel 1.1 pada tahun 2020 dan tahun 2021 ini mengalami penurunan kunjungan pasien hal dikarenakan adanya pandemi COVID 19 sehingga banyak pasien yang tidak datang berobat ke puskesmas. Pada tahun 2022 jumlah rekam medis mengalami peningkatan dengan jumlah 964 rekam medis sehingga harus dilakukan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis.



Gambar 1.1 Kondisi ruang *filing* di Puskesmas Gesang Lumajang

Gambar 1.1 menunjukkan bahwa dampak dari tidak terlaksanakannya retensi dan pemusnahan adalah penuhnya rak penyimpanan rekam medis sehingga banyak rekam medis yang tercecer dilantai dan sebagian dimasukkan kedalam kardus yang memenuhi jalan, selain itu juga membuat ruang *filing* menjadi sempit. Ruang *filing* yang sempit mengakibatkan petugas kesulitan dalam pencarian rekam medis pasien dan kesulitan dalam pengembalian rekam medis pasien, yang berakibat pada pelayanan puskesmas menjadi lambat. Agustin *et al.* (2020) menyatakan bahwa dampak dari tidak dilaksanakannya pemusnahan rekam medis yaitu terdapat dokumen yang tidak tersimpan pada rak rekam medis sehingga dokumen diletakkan dibawah dan disamping rak dan mengakibatkan penyempitan ruang *filing*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gesang Lumajang pada tanggal 15 Mei 2022 melalui wawancara dengan penanggung jawab rekam medis yang menjadi penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan yaitu petugas

rekam medis Puskesmas Gesang yang masih kurang memahami terkait dengan langkah-langkah atau prosedur pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis, sehingga kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis tidak terlaksana. Marsum *et al.* (2018) menyatakan bahwa petugas yang kurang memahami terkait dengan prosedur pelaksanaan retensi dan pemusnahan antara apa itu jadwal retensi dengan masa penyimpanan rekam medis dapat memicu tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis.

Hasil observasi yang telah dilakukan di Puskesmas Gesang Lumajang diketahui bahwa penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis adalah belum adanya fasilitas yang mendukung untuk kegiatan retensi dan pemusnahan yang meliputi rak penyimpanan rekam medis inaktif, *scanner* dan alat pencacah kertas. Petugas rekam medis juga sering *double job* atau merangkap banyak pekerjaan sehingga mengakibatkan tekanan dalam bekerja, apabila petugas rekam medis melaksanakan kegiatan retensi dan pemusnahan, petugas rekam medis juga melaksanakan tugas seperti pendaftaran, menyimpan, distribusi, mengembalikan rekam medis, dan pembuatan laporan. Banyaknya pekerjaan tersebut mengakibatkan petugas rekam medis kelelahan dalam bekerja sehingga kegiatan retensi dan pemusnahan tidak terlaksana. Soleha (2014) menyatakan bahwa hambatan dalam melaksanakan kegiatan penyusutan yaitu kurangnya SDM sehingga terjadi *double job* dan tidak adanya alat pendukung pemusnahan khusus rekam medis inaktif.

Kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis merupakan salah satu indikator kinerja petugas rekam medis. Indikator kinerja ini tertuang dalam *job description* petugas rekam medis, dimana petugas rekam medis harus melaksanakan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis. Kinerja merupakan hasil kerja seseorang dalam melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya berdasarkan pengalaman, kesungguhan serta waktu. Indikator kinerja ini harus dicapai oleh petugas rekam medis, sehingga peneliti ingin menganalisis ketidaktercapaian kinerja tersebut dari faktor teori kinerja Armstrong dan Baron yaitu *personal factors*, *leadership factors*, *team factors*, *system factors*, dan *situational factors*.

Berdasarkan permasalahan yang ada di Puskesmas Gesang, peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian "Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis di Puskesmas Gesang Lumajang" dengan menentukan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*) dan menyusun upaya perbaikan permasalahan menggunakan metode *brainstorming*.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: "Bagaimana analisis penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Gesang Lumajang?"

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Gesang Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis *personal factors* terdiri dari pendidikan, pengetahuan, dan pelatihan sebagai penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Gesang Lumajang.
- b. Menganalisis *leadership factors* terdiri dari bimbingan dan dukungan sebagai penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Gesang Lumajang.
- c. Menganalisis *team factors* terdiri dari dukungan rekan kerja sebagai penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Gesang Lumajang.
- d. Menganalisis *system factors* terdiri dari fasilitas kerja dan SOP sebagai penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Gesang Lumajang.

- e. Menganalisis *situational factors* terdiri dari tekanan kerja dan lingkungan kerja sebagai penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Gesang Lumajang.
- f. Menganalisis prioritas penyebab masalah tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*).
- g. Menyusun upaya perbaikan terhadap masalah tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis menggunakan *brainstorming*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Gesang Lumajang.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dengan melakukan pengembangan diri di bidang kesehatan khususnya di unit rekam medis.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan referensi pendidikan yang berkaitan dengan retensi dan pemusnahan rekam medis serta menjadi acuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dalam proses pendidikan di masa mendatang pada program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.