

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2019). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus tersedia, berkesinambungan, dapat diterima, mudah dijangkau dan bermutu. Seluruh proses pelayanan kesehatan akan berjalan dengan baik apabila didukung dengan pelayanan yang baik pula, salah satu jenis pelayanan kesehatan adalah pelayanan rekam medis (Jannah *et al.*, 2021). Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022).

Rekam medis merupakan sarana yang sangat penting dalam sebuah pelayanan kesehatan karena rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi dan acuan baik mengenai data sosial, data medis, hingga tindakan pengobatan yang diberikan kepada pasien (Istikomah *et al.*, 2020). Rekam medis yang terisi lengkap oleh data-data pasien disimpan pada ruang penyimpanan rekam medis (*filling*) untuk dilakukan pengelolaan rekam medis baik pengambilan untuk pasien yang berobat kembali dan pengembalian rekam medis. Rekam medis tersebut tidak dapat disimpan selamanya pada rak penyimpanan rekam medis karena rekam medis wajib disimpan dengan kurun waktu tertentu (Istikomah *et al.*, 2020).

Penyimpanan rekam medis disimpan dengan waktu tertentu dikarenakan jumlah berkas di rumah sakit terus bertambah yang menyebabkan ruang penyimpanan akan penuh dan tidak cukup menampung berkas rekam medis yang baru (Hilmansyah, 2021). Sesuai dengan Permenkes nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis pada bab IV pasal 8 menyatakan bahwa rekam medis pasien di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan (Kemenkes, 2008). Hal tersebut juga dijelaskan pada Surat Edaran Dirjen Yanmed

No.HK.00.06.1.5.01160 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit yang menyatakan bahwa arsip rekam medis inaktif adalah naskah/berkas yang telah disimpan minimal selama 5 (lima) tahun di unit kerja rekam medis dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau 5 (lima) tahun setelah meninggal dunia (Dirjen Yanmed, 1995).

Rumah sakit dalam upaya untuk menjaga ruang penyimpanan tetap efektif perlu melakukan seleksi rekam medis yang telah tidak memiliki fungsi dan nilai guna dengan melakukan kegiatan retensi atau penyusutan (Jannah *et al.*, 2021). Kegiatan retensi merupakan suatu pengurangan berkas rekam medis pasien dari rak penyimpanan aktif ke inaktif (Apriliani *et al.*, 2020). Pelaksanaan retensi berkas rekam medis harus dilakukan dengan cara memindahkan berkas rekam medis inaktif dari rak file aktif ke rak file inaktif, memilah pada rak file penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan, memusnahkan berkas rekam medis yang telah disimpan dan melakukan *scanner* pada berkas rekam medis (Depkes, 2006).

Rekam medis yang telah diretensi, kemudian dilakukan pemusnahan. Pemusnahan adalah aktifitas melenyapkan atau menghancurkan secara fisik arsip yang sudah berakhir fungsi dan waktunya yaitu dengan cara membakar habis, dicacah atau dengan cara lain sehingga tidak dapat lagi dikenal baik isi maupun bentuknya (Hilmansyah, 2021). Pemusnahan dilakukan untuk memberi ruang yang lebih pada penyimpanan rekam medis ketika terdapat rekam medis baru (Maghfira *et al.*, 2022). Retensi dan pemusnahan rekam medis perlu diperhatikan karena peningkatan rekam medis akan mengakibatkan penumpukan dan dapat mengganggu kelancaran proses kerja (Nuraini & Rohmiyati, 2019).

Rumah Sakit Umum Kaliwates merupakan salah satu rumah sakit yang berada di wilayah Kabupaten Jember. RSUD Kaliwates merupakan rumah sakit umum tipe C. RSUD Kaliwates berada dibawah naungan PT Rolas Nusantara Medika sebagai anak perusahaan Pertamina Bina Medika – IHC dan PTPN XII yang terletak di Jl. Diah Pitaloka No. 4A Jember. RSUD Kaliwates menjadi salah satu rumah sakit rujukan dari beberapa fasyankes tingkat pertama di Jember.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2022 didapatkan bahwa jumlah kunjungan pasien setiap tahun mengalami peningkatan. Hal ini membutuhkan ruang penyimpanan yang memadai untuk dapat menampung rekam medis rawat jalan yang baru. Berikut adalah data kunjungan rawat jalan tiga tahun terakhir :

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2019 - 2022

No	Tahun	Kunjungan Rawat Jalan			
		Umum	Mitra	BPJS	Jumlah
1	2019	37.257	1.047	49.016	87.320
2	2020	32.852	1.370	51.810	86.032
3	2021	30.301	18.005	54.764	103.070
4	2022	31.516	4.422	77.625	113.563
<b>Jumlah</b>		131.926	24.844	233.215	389.985

Sumber : Data Sekunder Kunjungan Rawat Jalan RSUD Kaliwates Jember (2022)

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa terdapat peningkatan kunjungan dengan total kunjungan rawat jalan untuk 4 tahun terakhir sebesar 389.985. Diketahui terdapat jumlah tertinggi pada tahun 2022 sebesar 113.563. Jumlah kunjungan rawat jalan setiap tahun mencapai rata-rata 97.496 pasien dan dapat menyebabkan rak penyimpanan aktif tidak bisa menampung berkas lagi jika tidak dilakukan retensi. Menurut Apriliani *et al.* (2020) data kunjungan pasien dapat mempengaruhi penyimpanan rak rekam medis aktif.

Penyimpanan rekam medis di RSUD Kaliwates menggunakan sistem desentralisasi dimana rekam medis terdapat pada satu unit penyimpanan namun rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan pada rak dan ruangan yang berbeda. Terdapat 7 rak penyimpanan rekam medis pada penyimpanan rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas *filling* pada saat studi pendahuluan, petugas mengaku retensi belum pernah dilakukan pada rekam medis rawat jalan dengan kunjungan akhir pasien tahun 2015. Kondisi ini menyebabkan peningkatan jumlah rekam medis rawat jalan sehingga berdampak pada rak penyimpanan rekam medis rawat jalan. Hal ini didukung dengan hasil observasi peneliti yang ditunjukkan pada Gambar 1.1



Gambar 1.1 Rak Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan

Gambar 1.1 menunjukkan kondisi rak penyimpanan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates. Rekam medis yang belum dilakukan retensi menyebabkan terbatasnya rak untuk penyimpanan rekam medis. Bertambahnya jumlah kunjungan pasien, akan semakin menumpuk rekam medis yang ada di dalam rak penyimpanan. Selanjutnya peneliti melakukan observasi untuk menelaah rekam medis rawat jalan aktif dan inaktif, dari 7 rak penyimpanan rekam medis rawat jalan didapatkan sampel acak sebanyak 110 berkas dan dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 1.2 Data Sampel Acak Rekam Medis Rawat Jalan

No	DRM Rawat Jalan Aktif			DRM Rawat Jalan Inaktif		
	Tahun Terakhir	Jumlah	Persentase	Tahun Terakhir	Jumlah	Persentase
1	2018	8	7%	2015	5	5%
2	2019	12	11%	2016	27	25%
3	2020	9	8%	2017	18	16%
4	2021	14	13%			
5	2022	17	15%			
	<b>Total DRM Aktif</b>	<b>60</b>	<b>55%</b>	<b>Total DRM Inaktif</b>	<b>50</b>	<b>45%</b>

Sumber : Data Primer Unit Filling RSUD Kaliwates (2022)

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa dari 110 sampel rekam medis rawat jalan yang diobservasi terdapat 50 rekam medis yang statusnya inaktif dengan persentase sebesar 45%. Angka ini menjelaskan bahwa berkas rekam medis disimpan melebihi 5 tahun dari kunjungan terakhir pasien. Kondisi ini tidak sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) Retensi Rekam Medis yang dimiliki RSUD

Kaliwates dimana pelaksanaan retensi wajib dilakukan apabila pasien sudah tidak aktif berobat dengan rentan waktu lima tahun dari tanggal terakhir berkunjung.

Rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates selain mengalami ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi juga mengalami ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan pemusnahan. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas menyatakan bahwa pelaksanaan pemusnahan rekam medis baru dilakukan tahun 2021 untuk berkas yang sudah tersimpan lama di ruang inaktif. Hal ini tidak sesuai dengan Permenkes nomor 269 tahun 2008 Bab IV Pasal 8 menyebutkan bahwa bila penyimpanan rekam medis telah melampaui batas waktu penyimpanannya maka rekam medis dapat dimusnahkan setelah dilakukan penilaian nilai guna rekam medis (Kemenkes, 2008). Lebih lanjut hal ini dijelaskan oleh Dirjen Yanmed (1995) dalam Rahmayanti (2021), setelah 2 tahun dinilai in aktif serta dengan pertimbangan pendidikan, penelitian juga nilai guna primer (administrasi, hukum, keuangan, iptek) dan nilai sekunder (pembuktian dan sejarah). Selanjutnya barulah rekam medis dapat dilakukan pemusnahan.

Berdasarkan pemaparan terjadinya ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates dimungkinkan disebabkan oleh faktor kinerja petugas rekam medis. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi pada ekonomi (Armstrong dan Baron dalam Wibowo, 2017). Menurut Armstrong dan Baron faktor yang mempengaruhi kinerja terdiri dari *Personal Factors*, *Leadership Factors*, *Team Factors*, *System Factors*, dan *Situational Factors*.

Studi pendahuluan dengan permasalahan yang terdapat di RSUD Kaliwates mengenai *personal factors* dari hasil wawancara dengan salah satu petugas pada ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rawat jalan dikarenakan perekam medis pada bagian *filling* RSUD Kaliwates belum ada yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis dan belum adanya pelatihan dari pihak rumah sakit mengenai pengelolaan rekam medis terutama pada retensi dan pemusnahan rekam medis. Hal ini diperkuat oleh Turwadi (2016) dalam Istikomah *et al.* (2020) menyatakan bahwa kendala dalam kegiatan retensi dan

pemusnahan yaitu berupa SDM yang tersedia kurang memahami kegiatan retensi dan pemusnahan karena tidak berlatar belakang rekam medis dan tidak mendapatkan pelatihan tentang rekam medis.

Selanjutnya ditemukan pada *system factors* ditinjau dari jadwal retensi dan SOP. Hasil wawancara dengan salah satu petugas *filling* didapatkan bahwa RSUD Kaliwates tidak memiliki jadwal retensi rekam medis rawat jalan. Hal ini juga dibuktikan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti dimana masih terdapat rekam medis yang sudah melewati masa simpan lebih dari 5 tahun sejak kunjungan terakhir pasien, namun masih berada di rak penyimpanan aktif. Sejalan dengan penelitian Marsum (2018) menyatakan bahwa, keterlambatan retensi dan pemusnahan dapat diakibatkan karena tidak adanya jadwal retensi sehingga petugas tidak tahu kapan harus melakukan retensi. Petugas menjelaskan bahwa telah tersedia SOP retensi dan pemusnahan, hanya saja belum terlaksana secara optimal. Hal ini diperkuat oleh Restina *et al.* (2019) menyatakan bahwa ketidaksesuaian retensi dan pemusnahan karena adanya selisih antara yang tercantum dalam SOP dengan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan.

Dampak dari ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan maka akan terjadi penumpukan rekam medis pada rak penyimpanan, sehingga rak penyimpanan tidak rapi dan rentan terjadinya kesalahan letak dokumen rekam medis (*missfile*) (Hilmansyah, 2021). Petugas *filling* juga kesulitan dalam proses pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis pada rak penyimpanan karena penuhnya berkas pada rak, selain itu berkas dapat mengalami kerusakan fisik yang akan berdampak pada isi rekam medis. Sejalan dengan penelitian Maghfira *et al.*, (2022) belum terlaksananya retensi dan pemusnahan mengakibatkan petugas mengalami kesusahan dalam memilah berkas rekam medis pasien karena rak arsip penuh dengan peningkatan jumlah berkas rekam medis pasien baru yang tidak proporsional dengan penyusutan berkas in-aktif, kerusakan berkas, kehilangan informasi medis pasien dan kurangnya tempat penyimpanan berkas rekam medis.

Berdasarkan pemaparan masalah peneliti tertarik mengambil judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Jadwal Pelaksanaan Retensi dan P emusnahan

Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Kaliwates Jember” untuk diteliti lebih lanjut terkait penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disebutkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apa faktor penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates Jember?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates Jember berdasarkan *personal factors* (pengetahuan, pendidikan, dan pelatihan).
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates Jember berdasarkan *leadership factors* (arahan dan evaluasi dari pimpinan).
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates Jember berdasarkan *team factors* (kerjasama tim).
- d. Menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates Jember berdasarkan *system factors* (anggaran untuk pelaksanaan retensi dan pemusnahan, ruangan penyimpanan rekam medis inaktif, rak penyimpanan rekam medis inaktif, jadwal retensi, daftar pertelaan, *scanner*, SPO, *job description*, dan alat pemusnahan).

- e. Menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates Jember berdasarkan *situational factors*.
- f. Menentukan prioritas masalah terkait dengan penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates Jember dengan menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menerapkan teori atau ilmu yang telah didapat selama kegiatan perkuliahan untuk menghadapi permasalahan yang ada dalam melakukan penelitian serta menambah wawasan dan pengetahuan terkait ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan rumah sakit.

##### 1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi RSUD Kaliwates Jember dalam menangani faktor-faktor yang dapat menyebabkan ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan. Dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan untuk rumah sakit dalam melaksanakan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kaliwates Jember.

##### 1.4.3 Bagi Akademik

Sebagai tambahan referensi pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa manajemen informasi kesehatan. Sebagai perbandingan peneliti lain serta bahan masukan untuk penelitian selanjutnya terkait penyebab ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat jalan.