

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas adalah 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. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Kemenkes RI 2019). Dalam upaya menyelenggarakan fungsi puskesmas, salah satu wewenang puskesmas adalah melaksanakan rekam medis.

KMK No. 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa pengertian Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis digunakan sebagai petunjuk untuk menganalisis penyakit pasien agar dilakukan penanganan lebih lanjut. Selain itu, rekam medis juga digunakan sebagai bukti tertulis atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, apabila di kemudian hari terjadi hal-hal yang tidak diinginkan yang menyebabkan keluarga pasien membutuhkan bukti untuk dibawa kepihak yang berwajib. Sehingga rekam medis dapat dijadikan sebagai bukti adanya suatu perbuatan melawan hukum yang dilakukan petugas kesehatan atau dokter ketika terjadi malpraktik (Wijaya dkk. 2022). Rekam medis tersebut tidak selamanya disimpan, rekam medis wajib disimpan sesuai dengan sistem penyimpanan yang sudah ditetapkan.

Penyimpanan rekam medis memiliki kurun waktu untuk menyimpannya. Hal ini dijelaskan dalam Surat Keputusan menteri Kesehatan RI no. HK. 01.07/Menkes/175/2008 tentang jadwal retensi arsip di lingkungan kementerian kesehatan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit jangka waktu penyimpanan aktif yaitu 2 tahun setelah tanggal terakhir berobat. Istikomah dkk. (2020) menjelaskan bahwa kurun waktu penyimpanan dokumen

rekam medis terdiri dari rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis aktif merupakan rekam medis yang masih dipakai setiap pasien berkunjung, sedangkan rekam medis inaktif merupakan rekam medis yang telah mencapai 2 tahun penyimpanan dan tidak digunakan lagi. Jika rekam medis telah mencapai kurun waktu 2 tahun, dokumen tersebut harus retensi dan dimusnahkan agar mengurangi beban penyimpanan di rak penyimpanan (*filling*). Kegiatan pemusnahan rekam medis harus dilakukan sesuai dengan prosedur oleh tim pemusnah. Kegiatan ini harus terdapat tindakan penilaian guna dan disaksikan oleh beberapa pihak yang berwenang (Istikomah dkk. 2020).

Retensi atau penyusutan dokumen rekam medis adalah suatu kegiatan memisahkan antara dokumen berkas rekam medis yang masih aktif dan non aktif atau biasa disebut in-aktif (Aziz, 2020). Sedangkan menurut Betri (2020) retensi adalah proses memilih berkas rekam medis untuk memisahkan berkas rekam medis aktif ke inaktif sesuai jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis. Pelaksanaan retensi dengan cara memilah mana yang mempunyai nilai guna seperti Resume, Informed consent, lembar kematian, identifikasi bayi lahir akan disimpan kembali dan formulir rekam medis yang tidak mempunyai nilai guna akan disimpan juga di ruangan yang berbeda. Hal ini dilakukan untuk mencegah adanya formulir yang penting ikut terbuang (Rohman 2019). Retensi rekam medis dilakukan secara bertahap, mulai dari pemilahan, pemindahan, evaluasi atau penilaian dan pemusnahan rekam medis. Berkas rekam medis inaktif diretensi terlebih dahulu untuk kemudian dilanjutkan proses pemusnahan rekam medis.

Menurut Pujihastuti dan Rohmadi (2020), pemusnahan adalah kegiatan penghancuran secara fisik sebuah arsip yang masa fungsinya sudah berakhir dan tidak memiliki nilai guna, rusak atau sudah tidak terbaca lagi. Pemusnahan rekam medis dilakukan dengan salah satu tujuan memberikan ruang lebih untuk penyimpanan rekam medis untuk menyimpan rekam medis yang baru. Hal tersebut dilakukan karena rekam medis tidak disimpan selamanya dan tidak semua data memiliki nilai guna, sehingga diperlukan pemusnahan rekam medis. Dengan dilakukannya pemusnahan rekam medis, ruang penyimpanan lebih kosong dan

petugas dapat tetap menjaga kualitas pelayanan, yang salah satunya di unit rawat jalan (Rohman 2019).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan, diketahui bahwa sistem retensi dan pemusnahan di Puskesmas Ambulu untuk saat ini belum dilaksanakan sehingga rekam medis yang memiliki pelayanan 2 tahun terakhir masih disimpan di dalam map rekam medis aktif. Pada saat melakukan observasi peneliti menemukan rekam medis inaktif tahun 2017 yang masih tersimpan di rak *filling* rekam medis aktif. Berkas tersebut seharusnya sudah diretensi dan dilakukan pemusnahan pada tahun 2022. Peneliti kemudian memilih sampel secara acak dari setiap rak yang dapat dilihat pada Tabel 1.1 dibawah ini.

Tabel 1.1 Jumlah Berkas Belum Retensi dan Pemusnahan Tahun 2017-2022

No	Rak	Tahun Kunjungan Terakhir	Rekam Medis Belum Retensi	Rekam Medis Belum Pemusnahan
1	Pertama	2017	5	5
		2018	12	12
		2019	121	121
		2020	113	113
		2021	120	120
		2022	55	-
2	Kedua	2017	1	1
		2018	26	26
		2019	112	112
		2020	101	101
		2021	70	70
		2022	5	-
3	Ketiga	2017	18	18
		2018	88	88
		2019	136	136
		2020	117	117
		2021	70	70
		2022	32	-

No	Rak	Tahun Kunjungan Terakhir	Rekam Medis Belum Retensi	Rekam Medis Belum Pemusnahan
4	Keempat	2017	17	17
		2018	88	88
		2019	57	57
		2020	89	89
		2021	100	100
		2022	25	-
5	Kelima	2017	20	20
		2018	71	71
		2019	101	101
		2020	86	86
		2021	69	69
		2022	20	-
6	Keenam	2017	8	8
		2018	123	123
		2019	98	98
		2020	86	86
		2021	78	78
		2022	22	-
7	Ketujuh	2017	59	59
		2018	24	24
		2019	138	138
		2020	103	103
		2021	112	112
		2022	10	-
Total			2.720	2.551

Sumber : data primer dan sekunder Puskesmas Ambulu (2024)

Berdasarkan Tabel 1.1 diketahui bahwa sampel berkas yang seharusnya sudah diretensi berjumlah 2.720 berkas dan 2.551 berkas yang seharusnya sudah dimusnahkan terhitung mulai tahun 2017 sampai dengan 2022. Menurut ketentuan retensi, rekam medis dengan kunjungan terakhir tahun 2017 harus dilakukan

retensi, dikarenakan telah melebihi batas waktu penyimpanan selama 2 tahun. Setiap tahunnya Puskesmas Ambulu akan menerima pasien baru yang dimana akan menambah rekam medis baru dan seiring berjalannya waktu jumlah rekam medis akan bertambah sesuai dengan peningkatan jumlah kunjungan di puskesmas. Hal ini dapat berdampak pada rak penyimpanan semakin penuh dan tidak akan mampu untuk menampung dokumen tersebut. Penuhnya bekas rekam medis pada rak yang tidak sebanding dengan kapasitas rak yang tersedia, maka perlu dilakukannya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Dampak lain yang terjadi di Puskesmas Ambulu akibat dari belum terlaksananya retensi dan pemusnahan yaitu kesulitan dalam mencari berkas rekam medis, memakan waktu yang lebih lama dalam pencarian berkas, banyak rekam medis yang tertumpuk sehingga mengalami kerusakan, mobilitas petugas filing terhalangi dengan berkas rekam medis yang ditumpuk di lantai dan beban kerja petugas filing bertambah diakibatkan berkas yang overload di ruangan filing. Hilmansyah (2021) menyatakan bahwa dengan tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis ini maka akan berdampak banyaknya penumpukan rekam medis di ruang penyimpanan, sehingga memakan banyak tempat dan rentan terjadi kesalahan letak berkas rekam medis atau missfile. Penumpukan tersebut dapat dibuktikan pada gambar dibawah ini.



Gambar 1.1 Kondisi Berkas Diluar Rak



Gambar 1.2 Kondisi Berkas Diluar Rak

Gambar 1.1 menunjukkan kondisi ruang filing di Puskesmas Ambulu. Kemudian pada gambar 1.2 terlihat kekurangan rak penyimpanan sehingga berkas rekam medis di letakkan di dalam kardus sehingga memenuhi jalan. Keterlambatan penyusutan dan pemusnahan akan mengakibatkan berbagai permasalahan yang dapat menghambat pelayanan. Apabila penyusutan dan pemusnahan mengalami keterlambatan, maka akan terjadi penumpukan dokumen rekam medis yang memenuhi rak penyimpanan dokumen rekam medis. Penumpukan dokumen rekam medis membuat rak penyimpanan tidak rapi dan rentan terjadinya missfile (Marsum dkk. 2018). Penuhnya rak penyimpanan juga berdampak pada kondisi rekam medis, hal ini sejalan dengan pendapat Pramono dan Rosdiyani (2022) yang menyatakan perlu adanya kegiatan penyusutan dan pemusnahan rekam medis, guna meminimalisirkan terjadinya penumpukan rekam medis inaktif. Rak yang penuh juga dapat berakibat fatal terhadap kondisi berkas rekam medis seperti berkas menjadi tidak rapih, kusut, rusak, maupun robek. Penyusutan merupakan salah satu cara penting untuk mengatasi masalah penumpukan berkas yang tidak memiliki nilai guna lagi. Berkas yang sudah tidak memiliki nilai guna harus dimusnahkan untuk memberikan kapasitas serta pemeliharaan yang lebih baik bagi berkas yang memiliki nilai guna (Paramita 2017)

Faktor yang memungkinkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan adalah faktor kompetensi individu yang terdiri dari pendidikan. Hasil wawancara

dengan petugas rekam medis bahwa di Puskesmas Ambulu hanya ada 1 perekam medis yang berlatar belakang pendidikan rekam medis, sedangkan yang lainnya bukan lulusan dari rekam medis yaitu sarjana administrasi publik (S.AP). Sejalan dengan penelitian Aparanita & Setijaningsih (2020) latar belakang pendidikan DIII rekam medis dapat mempengaruhi pemahaman perekam medis melakukan retensi dan pemusnahan rekam medis inaktif, juga akan membuat perekam medis kompeten di bidang retensi dan pemusnahan rekam medis inaktif.

Faktor lain yang mungkin belum terlaksananya retensi dan pemusnahan yaitu tidak adanya rak penyimpanan rekam medis in-aktif dan ruangan penyimpanan rekam medis in-aktif. Menurut (Hilmansyah 2021), dampak yang timbul dari tidak tersedianya sarana dan prasarana dalam pelaksanaan retensi adalah tidak rapi dan tidak tersusunnya berkas rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu dianalisis faktor-faktor penyebab terkait belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Ambulu dengan teori Simanjuntak, (2011) tentang munculnya suatu masalah bersumber dari faktor kinerja. Definisi kinerja yaitu tingkat pencapaian hasil atas pelaksanaan tugas tertentu. Puskesmas Ambulu saat ini belum melaksanakan retensi dan pemusnahan yang artinya terdapat tugas yang belum dapat tercapai. Faktor-faktor kinerja Simanjuntak terdiri dari 3 indikator yaitu kompetensi individu, dukungan organisasi, dan dukungan manajemen. Dari uraian tersebut peneliti kemudian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan di Puskesmas Ambulu”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa faktor penyebab belum terlaksananya retensi Rekam Medis di Puskesmas Ambulu?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab dari belum terlaksananya retensi rekam medis di Puskesmas Ambulu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor kompetensi individu melalui kemampuan dan keterampilan sebagai penyebab belum terlaksananya retensi rekam medis di Puskesmas Ambulu
2. Menganalisis faktor dukungan organisasi melalui pengorganisasian, sarana dan prasarana sebagai penyebab belum terlaksananya retensi rekam medis di Puskesmas Ambulu
3. Menganalisis faktor dukungan manajemen kepemimpinan, koordinasi sebagai penyebab belum terlaksananya retensi rekam medis di Puskesmas Ambulu
4. Menyusun alternatif solusi masalah terkait belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Ambulu menggunakan teknik *brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

1. Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi pihak puskesmas dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis
2. Sebagai kajian ilmiah yang dapat menjadi bahan evaluasi proses retensidan pemusnahan rekam medis.

1.4.2 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian, khususnya tentang faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

1. Sebagai referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di fasilitas pelayanan Kesehatan khususnya puskesmas.
2. Sebagai pembanding terhadap penelitian-penelitian sebelumnya.