

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Suatu instansi atau lembaga pemerintah maupun swasta pasti memiliki dokumen yang tercipta dari suatu kegiatan administrasi maupun non administrasi. Dokumen tersebut harus dijaga, disimpan, dan diatur menurut suatu sistem yang telah ditetapkan sehingga dapat tertata dengan baik dan benar, dokumen ini sering disebut dengan nama arsip. Sebuah arsip memegang peranan penting selain menunjang kegiatan instansi, arsip juga berfungsi sebagai pengambilan kebijakan dan sumber ingatan untuk menentukan pencapaian visi dan misi lembaga/instansi yang menciptanya (Pradana & Dewi, 2019).

Menurut Undang-Undang No. 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan, arsip yaitu rekaman kegiatan dalam berbagai bentuk yang dibuat dan diterima oleh lembaga pemerintah maupun swasta yang berkaitan langsung dengan kegiatan kebangsaan dan bernegara. Pada instansi terdapat berbagai macam istilah untuk penamaan arsip, di dunia medis maupun kedokteran arsip ini sering disebut sebagai Rekam Medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008).

Berkas rekam medis pada rak penyimpanan tidak selamanya akan disimpan. Hal ini dikarenakan jumlah rekam medis di puskesmas yang akan terus bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak akan mencukupi untuk penyimpanan rekam medis yang baru (Sofyan dan Sitohang, 2018). Berkas rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang ada yaitu Permenkes RI No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis. Pada bab IV tentang penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan pasal 8 - 9 menyebutkan rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib disimpan setidaknya jangka waktu 5 tahun dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah melampaui jangka waktu 5 tahun, rekam medis dapat dimusnahkan. Untuk rekam medis pada sarana pelayanan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-

kurangnya jangka waktu 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu 2 tahun dilampaui rekam medis dapat dimusnahkan.

Penyusutan berkas rekam medis mempunyai beberapa tahap yang dimulai dari pemindahan berkas rekam medis dari aktif ke inaktif, penilaian rekam medis bernilai guna dan tidak bernilai guna, diakhiri dengan pemusnahan berkas rekam medis yang tidak bernilai guna (Rustiyanto dan Rahayu, 2011 *dalam* Pujiningtyas, 2016). Pemusnahan adalah kegiatan menghancurkan secara fisik arsip yang sudah berakhir fungsinya serta yang tidak memiliki nilai guna (Barthos, 2007 *dalam* Sofyan dan Sitohang, 2018). Retensi dan pemusnahan berkas rekam medis menjadi hal yang perlu diperhatikan karena penambahan berkas rekam medis dan kunjungan pasien yang terus meningkat dengan tidak diimbangi penyusutan atau retensi yang baik maka akan menimbulkan penumpukkan berkas rekam medis dan mengganggu aktivitas kerja (Y. A. Nuraini & Rohmiyati, 2019).

Tabel 1.1 Data Sekunder Kunjungan Pasien Tahun 2016 sampai 2019 di RUMKITAL Dr.Ramelan Surabaya

No	Tahun	Jumlah Kunjungan
1	2016	238.578
2	2017	255.872
3	2018	280.396
4	2019	388.606

Sumber: Data Sekunder Kunjungan Pasien di RUMKITAL Dr. Ramelan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eltigeke Devi Apriliani angka kunjungan pasien di salah satu pelayanan kesehatan terus meningkat setiap tahunnya. Jumlah kunjungan setiap tahun mencapai rata-rata 290.863 pasien dan dapat menyebabkan rak penyimpanan aktif tidak bisa menampung berkas karena belum dilakukan retensi berkas (Aprilliani dkk, 2020). Sejalan dengan penelitian Haris (2012) menyatakan bahwa setiap kali pasien berkunjung rekam medis terus bertambah sehingga rak penyimpanan tidak lagi bisa menampung berkas rekam medis pasien, akibatnya rekam medis yang masih aktif ditumpuk dilantai begitu saja dengan kondisi tidak tertata rapi. Rekam medis yang tidak tersusun

rapi, berkas rekam medis yang sudah rusak dan tidak sesuai penyusunannya dalam penyimpanan akan menyebabkan tidak optimal dan efisien dalam melayani pasien. Hal tersebut disebabkan karena kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis tidak terlaksana sesuai dengan peraturan yang berlaku (Maisaroh & Irvan, 2020).

Menurut Istikomah, dkk (2020) belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RS Mitra Medika Bondowoso bisa disebabkan oleh pengetahuan petugas rekam medis yang masih bingung dalam menentukan prosedur retensi dan pemusnahan, belum tersedianya alat pendukung untuk kegiatan retensi dan pemusnahan dan adanya *double job* petugas rekam medis. Apabila kegiatan retensi dan pemusnahan dilakukan oleh petugas yang juga melakukan tugas seperti menyimpan, mengembalikan DRM dan membuat laporan, petugas yang bekerja dapat kelelahan atau *stress* sehingga mengakibatkan proses retensi dan pemusnahan tidak terlaksana. Sejalan dengan penelitian Nuraini & Rohmiyati (2019) menyatakan bahwa SDM yang sudah disibukkan dengan pekerjaan rutinitas keseharian dan tidak diimbangi jumlah SDM yang sesuai dapat terjadi *double job* sehingga tidak ada waktu luang untuk menangani penyusutan arsip.

Menurut Marsum, dkk (2018) pelaksanaan retensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor SDM meliputi jumlah dan pengetahuan petugas, serta tingkat pendidikan, faktor sarana dan prasarana meliputi ketersediaan tempat, alat dan jadwal retensi serta faktor kebijakan yang meliputi Undang - Undang Kesehatan yang mengatur tentang retensi dan Standar Prosedur Operasional. Apabila faktor tersebut tidak tersedia maka dapat menimbulkan terjadinya keterlambatan pelaksanaan retensi rekam medis. Betri (2020) menyatakan bahwa hasil wawancara dengan petugas di RSUD Muhammadiyah Ponorogo tidak sesuai dengan SOP karena yang seharusnya RSUD Muhammadiyah Ponorogo melakukan retensi pada tahun 2019, petugas yang akan melaksanakan kegiatan retensi memiliki kendala yaitu kurangnya sumber daya manusia, waktu dan SOP yang ada di rumah sakit tersebut belum mencantumkan jadwal retensi arsip (JRA) yang menyebabkan petugas rekam

medis menunda - nunda kegiatan retensi berkas. Menurut Nuraini & Rohmiyati (2019) pelaksanaan penyusutan yang tidak sesuai dengan SOP juga berdampak pada proses penyusutannya, pengelolaan arsip inaktif yang seharusnya sudah dijadwalkan dan dipindahkan ke ruang penyimpanan inaktif masih tersimpan di rak aktif dan belum sepenuhnya dilakukan penilaian.

Tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis berdampak pada pelayanan kepada pasien karena mengakibatkan sulitnya mengambil berkas rekam medis sehingga banyak keluhan mengenai lamanya ketersediaan berkas dibagian pendaftaran (Wiguna & Fahrani, 2019). Selain berdampak kepada pelayanan pasien, tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan juga berdampak pada penuhnya rak penyimpanan dokumen rekam medis, penumpukan berkas tersebut mengakibatkan petugas kesulitan mencari berkas jika ingin digunakan kembali. Berkas rekam medis yang sulit ditemukan karena berkas salah letak (*misfile*) akibat tidak cukupnya rak penyimpanan (Istikomah dkk, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin melakukan *literature review* dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis”. Output dari *literature review* yang dilakukan penulis yaitu memberikan rekomendasi agar retensi dan pemusnahan berkas rekam medis dapat terlaksana di suatu pelayanan kesehatan dari perbandingan saran setiap jurnal yang termasuk dalam kriteria inklusi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Pertanyaan penelitian atau rumusan masalah dibuat dengan menggunakan metode PICO (*Population/Patient/Problem/Program, Intervention, Comparison, Outcome*).

---

### METODE PICO

---

<b>P</b> ( <i>Population/Patient/Problem/Program</i> )	Berkas Rekam Medis
<b>I</b> ( <i>Intervention/Prognostic/Factor/Exposure</i> )	Faktor Penyebab Tidak Terlaksana Retensi dan Pemusnahan
<b>C</b> ( <i>Comparison/Control</i> )	-
<b>O</b> ( <i>Outcome</i> )	Terlaksana Retensi dan Pemusnahan

---

Apa saja faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis?

### **1.3 Tujuan**

Mengetahui faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

### **1.4 Manfaat**

#### 1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian, khususnya tentang faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.
- b. Menambah pengetahuan mengenai *literature review* untuk kepentingan akademik.

#### 1.4.2 Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- a. Bahan pertimbangan dan masukan bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.
- b. Kajian ilmiah sebagai bahan evaluasi pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengetahui faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis.

#### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Sebagai pembanding terhadap penelitian-penelitian sebelumnya.
- c. Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember khususnya penelitian dengan *literature review*.

### **1.5 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam *literature review* ini adalah menganalisis faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

## 1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian dan Penulis	Tujuan	Jenis Penelitian	Hasil
Tinjauan Keterlambatan Retensi Dokumen Rekam Medis Di RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri (Marsum et al., 2018)	Untuk menggambarkan faktor - faktor penyebab keterlambatan retensi.	Survey deskriptif	Kejadian tersebut disebabkan karena hanya terdapat 3 orang petugas filing dan hanya 1 orang yang berlatar belakang pendidikan D3 RMIK. Sarana prasarana retensi belum lengkap seperti Jadwal Retensi Arsip yang belum dibuat dan tidak adanya rak penyimpanan rekam medis in-aktif.
Analisis Penyebab Terlaksananya Dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RS Mitra Medika Bondowoso Tahun 2019 (Futari Ayu Istikomah, 2020)	Untuk menganalisis dan mengetahui prioritas penyebab terlaksananya dan pemusnahan dokumen rekam medis rawat inap dengan menggunakan USG.	Kualitatif	Prioritas penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis yaitu adanya <i>double job</i> petugas, tidak adanya JRA pada SOP dan kurangnya pemahaman petugas dengan SOP retensi dan pemusnahan.
Analisis Penyebab Terlaksananya Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis (Isti Sofiana Hajar, 2020)	Faktor Tidak Terlaksananya Retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.	Mengetahui faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.	Studi <i>Literatur Review</i>