

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah subsistem Upaya Kesehatan. Subsistem Upaya Kesehatan menurut SKN adalah bentuk dan cara penyelenggaraan upaya kesehatan yang paripurna, terpadu, dan berkualitas; meliputi upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan, yang diselenggarakan guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Terdapat tiga tingkatan upaya kesehatan, yaitu upaya kesehatan primer, upaya kesehatan sekunder, dan upaya kesehatan tersier. Pusat Kesehatan Masyarakat atau biasa disebut singkatannya yaitu Puskesmas, termasuk sebagai sarana penyelenggara upaya kesehatan primer, yaitu upaya kesehatan dimana terjadi kontak pertama masyarakat dengan pelayanan kesehatan (Hartono, (2010) dan Yohana, (2019)).

Menurut Permenkes RI No.75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas, Puskesmas merupakan 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. Setiap fasilitas kesehatan baik dari tingkat primer/pratama, sekunder, dan tersier wajib menyelenggarakan rekam medis dengan tujuan untuk tercapainya tertib administrasi, pendokumentasian pelayanan yang telah

diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien salah satunya puskesmas sebagai bentuk layanan tingkat pertama bagi pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas (Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008) sehingga data rekam medis menjadi informasi yang komprehensif untuk mengambil keputusan. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008).

Menurut Depkes RI kegiatan penyelenggaraan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan antara lain, kegiatan pendaftaran pasien, pendistribusian rekam medis, penyimpanan rekam medis, pengolahan rekam medis (*assembling, coding, indexing*), retensi, dan pemusnahan rekam medis. Rekam medis pada tempat penyimpanan tidak selamanya akan disimpan.

Hal tersebut dikarenakan jumlah rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan yang akan terus bertambah sehingga akan menyebabkan rak filling menjadi penuh dan tempat penyimpanan rekam medis baru tidak cukup serta dapat menyebabkan rekam medis menjadi rusak karena padatnya rak filling. Oleh karena itu perlu dilakukannya retensi rekam medis sarana kesehatan. Retensi adalah suatu kegiatan memisahkan antara rekam medis aktif dengan rekam medis dimana rekam medis nantinya disortir satu-persatu untuk mengetahui sejauh mana rekam medis tersebut mempunyai nilai guna dan tidak mempunyai nilai guna (Depkes RI, 2016). Berdasarkan UU Permenkes No. 269 tahun 2008 pasal 09 ayat 01 dan 02 : Rekam medis pada sarana

pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya waktu jangka 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat, setelah batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampui, rekam medis dapat dimusnahkan. Tujuannya adalah mengurangi beban penyimpanan rekam medis dan mencegah kerusakan rekam medis dari padatnya rak penyimpanan. Petugas yang melakukan retensi rekam medis ialah petugas filing.

Kegiatan retensi merupakan suatu pengurangan berkas rekam medis pasien dari rak penyimpanan aktif ke inaktif. 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 scaner pada berkas rekam medis (Depkes, 2016)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya temukan dilahan UPTD Puskesmas Klenganan Kabupaten Cirebon pada hari Senin tanggal 27 maret 2023 banyaknya dokumen inaktif yang menumpuk dan belum dilaksanakan pemikrofilmisasikan dokumen rekam medis dan tahapan melaksanakan retensi dokumen rekam medis lainnya sehingga harus segera dilakukannya pelaksanaan retensi dokumen rekam medis, retensi sangat penting guna menghasilkan informasi dokumen rekam medis yang cepat dan akurat. Berdasarkan studi pendahuluan ini membuat penulis tertarik untuk

meneliti tentang pelaksanaan retensi dipuskesmas klangenan kabupaten Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka yang menjadi rumusan masalahnya adalah “Bagaimana pelaksanaan retensi rekam medis di UPTD Puskesmas Klangenan Kabupaten Cirebon ?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pelaksanaan retensi rekam medis di UPTD Puskesmas Klangenan Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi untuk puskesmas dalam pelaksanaan retensi rekam medis.

2. Bagi Perguruan Tinggi

Sebagai bahan pertimbangan dan paduan untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian dimasa yang akan datang.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan sehingga peneliti memperoleh pemahaman tentang teori yang telah dipelajari di kampus dengan apa yang di jumpai di lapangan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan.

1.5 Keaslian penelitian

- a. Wahyu Hari Pramono, Alfina Sekar Rosdiyani, Helmi Nurlailit (2021) melakukan penelitian tentang Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Gombang 1. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif di Puskesmas Gombang 1 Kabupaten Kebumen pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021. Data yang diteliti terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara bersama tiga petugas rekam medis yang membahas tentang proses pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui studi dokumen pada 500 berkas rekam medis. Data dianalisis secara deskriptif maupun perhitungan penyajian persentase. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada pembahasan dokumen rekam medis in aktif pada puskesmas sedangkan perbedaan pada penelitian ini lebih fokus membahas penyusutannya saja .
- b. Mahbub Amin, Sudalhar, Tegar Wahyu Yudha Pratama (2018) melakukan penelitian tentang Tinjauan Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Kapas. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli sampai Agustus 2018 di Puskesmas Kapas. Persamaan pada penelitian ini tentang tinjauan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis pada

puskesmas sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada lahan penelitian yang kami ambil .

- c. Lita Purnamasari, Antik Pujihastuti, Harjanti (2011) melakukan penelitian tentang Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Kartasura. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam penelitian ini peneliti bermaksud memberi gambaran tentang pelaksanaan retensi dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Kartasura dengan pendekatan retrospektif yaitu pendekatan berdasar data-data yang sudah ada atau data masa lampau. Persamaan penelitian ini terletak pada metode penelitian yang saya ambil yaitu deskriptif sedangkan perbedaan penelitian ini lebih fokus membahas tentang gambaran tentang pelaksanaan retensi dokumen rekam medis.