

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat utama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat). Agar pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima, mudah dijangkau serta 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, 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pada Bab I Pasal I merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Selain itu rekam medis juga digunakan untuk melindungi kepentingan hukum bagi pasien, Rumah Sakit dan tenaga kesehatan lain. Rekam medis juga digunakan untuk menyediakan data apabila dibutuhkan untuk pendidikan, penelitian dan pengambilan keputusan, tentu harus sesuai dengan prosedur yang berlaku (Setijaningsih & Prasetya, 2016 dalam Amirudhin dan Setiatin, 2021).

Rekam medis tidak selamanya disimpan di rak penyimpanan karena jumlah rekam medis di Puskesmas terus bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak memadai untuk penyimpanan rekam medis yang baru (Jannah, 2021). Pelaksanaan kegiatan pengelolaan dokumen rekam medis harus sesuai dengan ketentuan dan pedoman yang telah ditetapkan dimulai dari tahap pendaftaran sampai pemusnahan (Amirudhin dan Setiatin, 2021). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pada bab I pasal I menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu simpan 2 tahun dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan (Setijaningsih dan Prasetya, 2020).

Retensi atau penyusutan merupakan proses pemindahan berkas rekam medis dari rak penyimpanan aktif ke rak penyimpanan inaktif dengan cara memilah pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan. Sedangkan pemusnahan merupakan suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip yang harus dilakukan secara keseluruhan yaitu dengan cara membakar habis, dicacah atau dengan cara lain sehingga tidak dapat lagi dikenal baik isi maupun bentuknya (Amin, 2019). Penyusutan dokumen rekam medis dilakukan untuk mengimbangi arsip yang semakin bertambah, serta dilakukan secara berjenjang dimulai dari pemilahan, pemindahan, penilaian, dan pemusnahan. Penyusutan dokumen harus dilakukan sesuai pedoman yang telah ditetapkan untuk menentukan jangka waktu penyimpanan dokumen atau disebut dengan jadwal retensi dokumen rekam medis. Menurut Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan pada

bab I pasal I Jadwal retensi rekam medis berisi daftar formulir rekam medis yang akan disimpan dan jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan kegunaannya di setiap lembaga pemerintah sebagai pedoman dalam penyusutan berkas rekam medis.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Marsum, dkk (2018) pelaksanaan retensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor sumber daya manusia yang meliputi jumlah petugas, tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas, faktor sarana dan prasarana yang meliputi ketersediaan tempat dan juga jadwal retensi, dan juga faktor kebijakan meliputi Undang-Undang Kesehatan yang mengatur tentang retensi serta *Standar Prosedur Operasional* (SOP). Apabila faktor tersebut tidak tersedia maka dapat memicu terjadinya keterlambatan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis. Apabila retensi mengalami keterlambatan, maka akan terjadi penumpukan dokumen rekam medis.

Puskesmas Pabedilan merupakan pusat kesehatan masyarakat yang dinaungi oleh pemerintah Dinas Kesehatan kota Cirebon. Puskesmas tersebut memiliki pelayanan UGD (Unit Gawat Darurat), PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), dan Rawat Jalan. Puskesmas Pabedilan terakhir melaksanakan retensi pada tahun 2018. Penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Pabedilan yaitu desentral dimana sistem penyimpanan yang memisahkan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan Unit Gawat Darurat (UGD).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada tanggal 31 Maret 2023. Di ruangan rekam medis tersebut terdapat jumlah dokumen rekam medis sebanyak 19.801 dokumen rekam medis sampai tahun 2020. Ruangan

penyimpanan berkas rekam medis terdapat 2 lemari penyimpanan dengan masing-masing terdapat 15 subrak.

Kesiapan retensi dokumen rekam medis di Puskesmas Pabedilan terdapatnya 3 petugas rekam medis, 1 petugas dengan latar belakang lulusan D3 rekam medis, sedangkan 2 petugas berlatar belakang lulusan SMA. Selain itu, di faktor *Money* belum terdapatnya penganggaran khusus terkait retensi rekam medis. Pada faktor *Material* Puskesmas Pabedilan sudah memiliki rak dan gudang penyimpanan berkas rekam medis in aktif tetapi belum adanya jadwal retensi arsip. Serta, pada faktor *Machine* yaitu adanya *Scanner* khusus untuk retensi. Kemudian, adanya *Standar Operasional Prosedure* (SOP) tentang rekam medis.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Kesiapan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Rawat jalan di Puskesmas Pabedilan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan latar belakang tersebut, dapat diperoleh perumusan masalah yaitu ”Bagaimana Analisis Kesiapan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Pabedilan?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui kesiapan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pabedilan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui faktor *man* terkait kesiapan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis rawat jalan.
- b. Mengetahui faktor *money* terkait kesiapan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis rawat jalan.
- c. Mengetahui faktor *material* terkait kesiapan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis rawat jalan.
- d. Mengetahui faktor *machine* terkait kesiapan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis rawat jalan.
- e. Mengetahui faktor *method* terkait kesiapan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis rawat jalan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini secara teori diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan dalam meneliti tentang Analisis Kesiapan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Pabedilan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam menganalisis kesiapan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis di Puskesmas Pabedilan.

2) Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi Puskesmas mengenai kesiapan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis rawat jalan.

3) Bagi ITEKes Mahardika

Sebagai bahan referensi perpustakaan dan bahan bacaan tentang ilmu rekam medis khususnya retensi dokumen rekam medis yang nantinya dapat menambah wawasan mahasiswa dan dapat berguna dalam pengembangan penelitian.

## 1.5 Keaslian Penelitian

- A. Futari Ayu, Novita Nuraini, Feby Erawantini, Efri tri Ardinto (2019) dengan judul Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso Tahun 2019. Metode penelitian ini yaitu kualitatif dan pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dokumentasi, dan *brainstorming*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu tentang kinerja yang dapat dipengaruhi 5 faktor dengan menggunakan Teori Amstrong dan Baron. Berdasarkan hasil dari peneliti Tentang Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi Dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso yaitu kurangnya pengetahuan petugas terhadap kegiatan retensi dan pemusnahan karena tidak adanya pelatihan terhadap petugas terkait tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan sehingga mengakibatkan belum

terlaksananya kegiatan retensi dan pemusnahan serta kurangnya pengarahan dari atasan untuk pelaksanaan retensi dan pemusnahan. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan pengumpulan data penelitian yang sama yaitu menggunakan observasi. Perbedaan penelitian ini terdapat di waktu serta tempat penelitian sebelumnya dilaksanakan di Rumah Sakit Mitra Bondowoso, sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pabedilan.

- B. Rizal Hilmansyah (2021) dengan judul Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kualitatif dengan pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu tentang Sumber Daya Manusia (SDM), Sarana Prasarana, dan *Standar Operasional Prosedur* (SOP). Faktor yang menyebabkan keterlambatan kegiatan retensi dokumen rekam medis yaitu *personal factors* dimana, pengetahuan, pendidikan dan pelatihan petugas masih belum memenuhi standar kualitas, *leadership factors* yaitu kepala petugas rekam medis yang belum pernah memberikan pengarahan kepada anggotanya, *system factors* yaitu kurangnya anggaran sarana dan prasarana serta kurangnya pemahaman mengenai *Standar Operasional Prosedur* (SOP) yang membuat petugas melakukan *double job* setiap harinya. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan pengumpulan penelitian yang sama yaitu observasi. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu tempat penelitian sebelumnya

dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna, sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pabedilan.

- C. Umi Syafitri, Muniroh , Deasy Rosmala Dewi, Nanda Aula Rumana (2021) dengan judul Tinjauan Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Kembangan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif. Pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi. Hasil dari penelitian ini yaitu Puskesmas Kecamatan Kembangan sudah memiliki *Standar Oprasional Prosedur* (SOP) pada retensi. Serta, dalam pelaksanaan pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif sudah berjalan, dan sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, dan dalam pelaksanaan retensi rekam medis inaktif ditemukan masalah mulai dari menunda pelaksana retensi, tidak ada penjadwalan retensi, dan kurangnya fasilitas saran dan prasarana yang memadai. Persamaan penelitian sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif dan pengumpulan data yaitu observasi. Perbedaan penelitian terdapat di waktu serta tempat penelitian sebelumnya di Puskesmas Kecamatan Kembangan sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pabedilan.