

Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis di Klinik Rawat Inap Utama Muhammadiyah Kedungadem Bojonegoro

Arda Aknesa Putri^{1*}, Mitha Amelia Rahmawati¹, Septin Maisharah²

¹Diploma III Perekam dan Informasi Kesehatan

²Administrasi Rumah Sakit

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Bojonegoro

ABSTRACT

Background: Retention is the process of applying medical record files to a storage rack based on the year of entry and moving medical record files from an active storage rack to an inactive storage rack. Every time medical records are stored on permanent shelves and continue to grow, retention or destruction measures at the Kedungadem Muhammadiyah Main Inpatient clinic since 2018 have not been carried out. **Methods:** The research method uses descriptive research. Data collection techniques include interviews, observations and documentation studies. **Results:** There are causes of 5 elements of management that cause the implementation of retention and destruction has not been carried out. Starting from aspects of education, training, knowledge that is still not fulfilled. The unformed budget also hinders the unimplementation of retention because it affects the availability of supporting infrastructure that does not yet exist and the formation of policies related to it. **Conclusions:** Retention and destruction that have not been carried out due to several factors in terms of 5 elements of management.

Key words: Retention, Destruction, Clinic, Management Elements

ABSTRAK

Latar belakang: Retensi adalah proses pengaplikasian berkas rekam medis ke rak penyimpanan berdasarkan tahun masuk dan memindahkan berkas rekam medis dari rak penyimpanan aktif ke rak penyimpanan tidak aktif. Setiap saat rekam medis disimpan di rak permanen dan terus bertambah, tindakan retensi atau pemusnahan di klinik Rawat Inap Utama Kedungadem Muhammadiyah sejak tahun 2018 belum dilakukan. **Tujuan:** Mengidentifikasi penyebab belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan rekam medis di Klinik Rawat Inap Utama Muhammadiyah Kedungadem. **Metode:** Metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan studi dokumentasi. **Hasil:** Terdapat penyebab dari 5 unsur manajemen yang menyebabkan pelaksanaan retensi dan pemusnahan belum dilakukan. Mulai dari aspek pendidikan, pelatihan, pengetahuan yang masih kurang terpenuhi. Anggaran yang belum terbentuk juga menghambat belum terlaksananya retensi karena berpengaruh terhadap ketersediaan sarana prasana pendukung yang belum ada serta belum terbentuknya kebijakan terkait hal tersebut. **Simpulan:** Retensi dan pemusnahan yang belum terlaksana dikarenakan oleh beberapa faktor ditinjau dari 5 unsur manajemen.

Kata kunci: Retensi, Pemusnahan, Klinik, Unsur Manajemen

Korespondensi: Arda Aknesa Putri, Stikes Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Bojonegoro, Jawa Timur, aknesaarda@gmail.com

PENDAHULUAN

Retensi adalah proses pengaplikasian berkas rekam medis ke rak penyimpanan berdasarkan tahun masuk dan memindahkan berkas rekam medis dari rak penyimpanan aktif ke rak penyimpanan tidak aktif. Berbeda dengan ini, penghancuran adalah proses memodifikasi bentuk dan ukuran keseluruhan kertas dengan cara membakar, merobek-robek, dan lainnya. Rekam medis berupa catatan dan informasi tentang identitas pasien. Setiap saat, rekam medis disimpan di rak permanen. Karena jumlah dokumen di klinik terus bertambah, tindakan retensi atau pemusnahan di klinik Rawat Inap Utama Kedungadem Muhammadiyah sejak tahun 2018 belum dilakukan.

Klinik Rawat Inap Utama Muhammadiyah Kedungadem sejak tahun 2018 hingga sekarang belum pernah melakukannya retensi serta pemusnahan rekam medis. Rekam medis yang berada di Klinik Rawat Inap Utama Muhammadiyah Kedungadem masih dalam satu tempat, berkas rekam medis itupun berjumlah 35.159. Adapun beberapa faktor belum pernah dilaksanakannya retensi serta pemusnahan dikarenakan yang pertama yaitu faktor *man, money, material, machine* dan *methode*. Hal ini mungkin menjadi penyebab Minimnya upaya retensi dan eliminasi Klinik Rawat Inap Muhammadiyah Kedungadem.

Akibat tidak diberlakukannya retensi adalah rak penyimpanan rekam medis menjadi penuh. Rekam medis menumpuk, rak penyimpanan belum tertata dengan rapi, serta rekam medis rawan salah tempat. Akibat dari rekam medis yang semakin menumpuk hal itu bisa menyebabkan rak tidak tertata serta terdapat peluang terjadi dokumen salah letak. Hal tersebut dapat mengganggu proses mengambil

serta mengembalikan rekam medis di rak penyimpanan. Selain itu, juga bisa menjadi penyebab adanya rekam medis ganda(duplikasi) yang dikarenakan petugas kesulitan mencari dokumen lalu membuat dokumen yang baru. Akibatnya, seorang pasien memiliki banyak berkas rekam medis sehingga menyebabkan rekam medis yang ada pada rak penyimpanan makin tidak tertata rapi dan menumpuk. Klinik harus segera mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan secara terperinci untuk mengatasi permasalahan tersebut dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang ada di klinik tersebut.

BAHAN DAN METODE

Desain dan subjek

Desan penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif. Penelitian tersebut menyajikan gejala, fakta ataupun peristiwa secara sistematis serta akurat untuk mencirikan populasi tertentu tanpa dilakukan penjelasan korelasi/ perbandingan dengan variable lainnya dan pengujian hipotesis. Waktu penelitian pada bulan April 2023 sampai bulan September 2023 di Klinik Rawat Inap Utama Muhammadiyah Kedungadem Bojonegoro.

Pengumpulan dan pengukuran data

Variabel pada penelitian ini adalah penerapan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Sumber data primer berasal dari hasil wawancara peneliti dengan sampel penelitian yang telah ditetapkan. Sumber data sekunder penelitian merupakan hasil observasi dan studi dokumentasi terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan.

Analisis data

Analisis data penelitian dilakukan dengan cara mendeskripsikan hasil wawancara dan pengamatan yang telah dilakukan oleh peneliti sehingga kemudian dapat dilakukan validasi apakah sudah sesuai dengan teori yang mendasari tentang retensi. Hasil studi dokumentasi juga digunakan sebagai pendukung data valid yang telah didapatkan peneliti dari subjek penelitian tersebut. Seluruh data yang telah diolah kemudian dapat ditarik kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan.

HASIL

1. Faktor Man

1) Pendidikan

Jumlah petugas rekam medis yang ada di Klinik Rawat Inap Utama Muhammadiyah Kedungadem yakni berjumlah 2 orang petugas, 2 orang petugas rekam medis ini berlatar pendidikan berbeda untuk 1 orang petugas rekam medis berpendidikan D3 Rekam Medis, sementara 1 orang lainnya berlatar Pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit.

2) Pengetahuan

Petugas yang ada di klinik mengetahui apa itu retensi dan pemusnahan berkas rekam medis secara umum, untuk petugas yang berlatar Pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit hanya mengetahui secara dasarnya saja. Petugas hanya mengetahui terkait apa yang dimaksud dengan retensi dan pemusnahan.

3) Pelatihan

Pelatihan yang dimaksud dalam penelitian ini yakni proses belajar terkait dengan

retensi dan pemusnahan untuk meningkatkan kemampuan kerja seorang perekam medis. Petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang retensi dan pemusnahan.

2. Faktor Money

Pada aspek *Money* yakni terkait rencana anggaran keuangan tertulis yang dibutuhkan terkait kegiatan pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis. Rencana anggaran terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis belum terlaksana. Anggaran ini bisa didapat jika kepala rekam medis mengajukan perihal dana pelaksanaan retensi dan pemusnahan.

3. Faktor Material

Pada aspek *Material* terdapat 4 buah rak rekam medis yang ada didalam ruang *filling*. Keempat rak tersebut saat ini penuh sampai berkas ditaruh tidak pada tempatnya, sehingga untuk saat ini memang belum pernah dilakukannya retensi dan pemusnahan sejak 5 tahun terakhir. Pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis terakhir dilakukan pada tahun 2018.

4. Faktor Machine

Pada aspek *Machine* di Klinik Rawat Inap Utama Muhammadiyah Kedungadem belum memiliki alat untuk penghancur kertas ataupun scanner. Hal tersebut menjadi penghambat pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Tidak adanya alat untuk membantu retensi dan pemusnahan mengakibatkan pelaksanaannya harus dilakukan secara manual atau bahkan sulit untuk diterapkan di klinik tersebut.

5. Faktor Method

Pada aspek *Method* belum terdapat SOP atau kebijakan yang menyangkut terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Tidak terdapat jadwal teratur terkait waktu pelaksanaan retensi dan pemusnahan secara berkala. Hal tersebut menyebabkan tidak diterapkannya pelaksanaan retensi secara teratur oleh petugas klinik.

BAHASAN

1. Faktor Man

Petugas rekam medis di Klinik Rawat Inap Utama Muhammadiyah Kedungadem memiliki latar belakang Pendidikan yang berbeda, tak semua petugas merupakan lulusan rekam medis. Petugas rekam medis masih minim pengetahuan tentang rekam medis terutama pada tentang retensi dan pemusnahan. Pelatihan tentang retensi dan pemusnahan baik itu diluar klinik maupun didalam klinik belum pernah diadakan untuk meningkatkan kualitas petugas terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan.

Menurut Kemenkes tahun 2013 No. 55 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis yakni Pendidikan minimal yang harus ditempuh yakni Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Sesuai dengan penelitian dari Hilmansyah (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan sangatlah penting dalam menyelesaikan suatu pekerjaan. Dengan adanya suatu Pendidikan, kita dapat mempunyai suatu kemampuan pengetahuan dan keterampilan. Menurut Hilmansyah (2021) menyatakan bahwa dengan adanya dukungan dalam pelatihan dapat

memotivasi para petugas rekam medis dalam meningkatkan pengetahuan dan keahlian mereka dalam bidang rekam medis.

Berdasarkan teori terkait pendidikan, pengetahuan serta pelatihan yang seharusnya didapatkan oleh petugas klinik, hasil penelitian menyatakan bahwa hal tersebut belum sesuai dengan teori yang ada. Pendidikan petugas rekam medis belum sepenuhnya merupakan lulusan perekam medis. Pengetahuan serta pelatihan belum didapatkan oleh petugas rekam medis di klinik tersebut untuk meningkatkan kualitas petugas terkait alur dan tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas yang baik.

2. Faktor Money

Rencana anggaran terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan belum diadakan. Anggaran ini bisa dapatkan ketika nanti kepala bagian rekam medis mengajukan rencana terkait anggaran pelaksanaan retensi dan pemusnahan. Rencana anggaran merupakan hal yang penting bagi pelaksanaan retensi dan pemusnahan dikarenakan jika adanya dana anggaran terkait retensi dan pemusnahan maka, akan mempermudah bagi petugas dalam melakukan kegiatan tersebut.

Menurut Kemenkes RI (2007) nomor 377 tentang standar profesi perekam medis adalah dengan Menyusun anggaran dan menggunakan anggaran tersebut. Penyusunan anggaran dapat diharap membantu menjelaskan kebutuhan dana apa saja yang diperlukan dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Rahmawati *et al* (2020) yang menyuatakan bahwa proses penganggaran

dirumah sakit merupakan suatu proses yang manajemen keuangan yang sangat penting. Kepentingan dari proses ini dapat dilihat dari fungsi suatu anggaran bagi rumah sakit, yaitu sebagai alat perencanaan dan pengendalian kegiatan operasional rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa faktor money terkait retensi dan pemusnahan belum sesuai dengan teori yang ada. Hal tersebut dikarenakan belum terdapatnya rencana anggaran terkait retensi dan pemusnahan yang menghambat pelaksanaan tersebut. Rencana anggaran yang tidak ada berpengaruh terhadap sarana prasarana yang belum disediakan untuk hal tersebut.

3. Faktor *Material*

Pelaksanaan retensi dilakukan terakhir pada tahun 2018. Rekam medis inaktif seharusnya sudah melewati proses pemilahan yaitu rekam medis yang sudah tidak memiliki nilai guna dipisah dengan rekam medis yang masih memiliki nilai guna. Tempat yang lebih leluasa untuk melakukan pemilahan berkas yang sudah tidak memiliki nilai guna lagi, sehingga semua berkas masih menumpuk menjadi satu diruang *filling*, dengan jumlah total rekam medis 35.159 dari tahun terakhir dilaksanakannya retensi belum tersedia.

Menurut permenkes Nomor 269 tahun 2008 pasal 9 tentang rekam medis, menyatakan bahwa rekam medis pada sarana Kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien tersebut berobat. Setelah berkas melewati batas waktu 2 tahun tersebut maka berkas dapat dimusnahkan. hal ini sejalan

dengan penelitian Nurhuda (2021) yang menjadi permasalahan dalam kegiatan penyusutan berkas yakni karena berkas masih tercampur sejak tahun terakhir dimusnahkannya rekam medis.

Berdasarkan teori yang mendasari, faktor material terkait retensi dan pemusnahan belum sepenuhnya sesuai dikarenakan belum adanya tempat yang leluasa sebagai lokasi pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Berkas rekam medis juga masih banyak yang tercampur menjadi satu antara rekam medis lama dan baru yang seharusnya sudah dipilah menjadi berkas aktif dan inaktif.

4. Faktor *Machine*

Alat yang digunakan untuk pemusnahan tersebut bernama scanner. Scanner ini digunakan untuk mendukung proses pendokumentasian lembar rekam medis yang masih memiliki nilai guna, sementara berkas yang sudah tidak memiliki nilai guna akan dimusnahkan. Adapun alat scanner atau incinerator merupakan alat yang sangat dibutuhkan untuk bisa terlaksananya pemusnahan. Namun, jika memang Klinik belum terdapat alat pemusnahkan mereka bisa menggunakan jasa pihak ketiga.

Sesuai dengan cara pelaksanaan pemusnahan yang tercantum pada Edaran Dirjen Pelayanan Medis (1995) tentang petunjuk pengadaan formula rekam medis dan pemusnahan arsip rekam medis, disebutkan bahwa pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis dilakukan dengan cara dibakar dengan incinerator.

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan belum sesuai dengan teori yang ada karena belum terdapat alat yang dapat membantu proses

retensi dan pemusnahan. Hal tersebut menyebabkan pelaksanaannya belum secara optimal dapat dilakukan dan harus memerlukan jasa pihak lainnya.

5. Faktor *Method*

Tidak adanya standart yang jelas sehingga pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan dengan cara tidak terorganisirnya dengan baik. Disini untuk peran SOP sangatlah krusial karena SOP merupakan pedoman untuk melaksanakan kegiatan terkait retensi dan pemusnahan, sehingga dengan adanya SOP petugas akan tahu bagaimana cara mejalankan pemusnahan berkas.

Menurut penelitian Nurhuda (2021) yang menyatakan SOP merupakan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untu menyelesaikan suatu proses kerja. Cara kerja atau prosedur yang telah ditetap oleh pihak Klinik Rawat Inap Utama Muhammadiyah Kedungadem guna untuk mencapai dengan ditetapkannya berupa SOP. SOP yang dimaksud oleh peneliti ini yakni merjauk pada Langkah kerjayang digunakan sebagai acuan kerja petugas.

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan belum sesuai dengan teori yang ada karena belum terdapat SOP atau kebijakan terkait retensi dan pemusnahan. Hal tersebut menyebabkan pelaksanaannya belum secara optimal dapat dilakukan karena tak ada aturan dan jadwal yang mendasari hal tersebut agar dilakukan secara teratur.

SIMPULAN DAN SARAN

Aspek *Man* terkait pendidikan terakhir petugas rekam medis yang belum sesuai dengan standart profesi rekam medis yang telah ditetapkan. Pengetahuan petugas rekam medis juiga kurang mengenai tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan serta petugas rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan terkait retensi dan pemusnahan rekam medis. Aspek *Money* yakni belum adanya rencana anggaran untuk kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis. Aspek *Material* yaitu belum pernah melakukan retensi dan pemusnahan sejak terakhir di musnahkannya rekam medis pada tahun 2018. Aspek *Machine* ialah belum mempunyai alat pencacah berkas rekam medis. Aspek *Method* yaitu belum memiliki SOP khusus terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis.

Adanya penambahan sumber daya manusia yang berlatar belakang pendidikan rekam medis serta diadakannya seminar atau workshop agar petugas semakin paham tentang retensi dan pemusnahan. Pelatihan terkait tata cara retensi dan pemusnahan juga perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas petugas rekam medis. Mengalokasikan dana anggaran retensi. Menambahkan rak pada ruang filling agar tidak terjadinya penumpukan berkas dan dilakukannya pemilahan berkas yang sudah tidak memiliki nilai guna. Disediaknya alat penghancur kertas untuk pelaksanaan retensi dan pemusnahan. Membuat kebijakan dan SOP agar petugas megerti bagaimana tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hilmansyah, R. (2021). *Analisis penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna*. Jember: Politeknik Negeri Jember.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 377 tentang Standar profesi Perkam Medis*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 55 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*. Jakarta
- Nurhuda, N. N., Erawantini, F., & Muna, N. (2020). *Analisis Penyebab Keterlambatan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Puskesmas Jenggawah*. Politeknik Negeri Jember
- Rahmawati, M. A., Nuraini, N., & Hasan, D. A. (2020). *Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSU Haji Surabaya*. Politeknik Negeri Jember.
- Yanmed, D. (1995). *Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit*. Jakarta