

Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di UPT. Puskesmas Wonorejo Samarinda

¹⁾Rizka Amalia Putri, ²⁾Dewi Mardahlia, ³⁾Nurhasanah

^{1,2,3)}Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, Kota Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: rizkaamptri@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Retensi Pemusnahan Rekam Medis Permenkes Observasi	Pemusnahan rekam medis merupakan salah satu Upaya yang dilakukan oleh pihak puskesmas dengan tujuan mengurangi penumpukan berkas rekam medis diruang penyimpanan. Adapun Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif kualitatif yang berfokus pada permasalahan berdasarkan pengamatan dan wawancara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana menyimpan dan menghapus dokumen medis. di UPT. Puskesmas Wonorejo Samarinda. Berdasarkan hasil observasi lapangan didapatkan bahwa Puskesmas wonorejo telah mengikuti seluruh syarat retensi dan pemusnahan yang telah ditentukan oleh permenkes. Puskesmas wonorejo telah megikuti seluruh alur prosedur retensi dan pemusnahan sesuai dengan permenkes dan telah dilaksnakan dengan baik. Puskesmas masih harus melakukan retensi rekam medis inaktif secara periodik.
Keywords: Retention Extermination Medical Records Regulation Observation	ABSTRACT Destruction of medical records is one of the efforts made by the health center with the aim of reducing the accumulation of medical record files in the storage room. The method used is a qualitative descriptive method which focuses on problems based on observations and interviews. The purpose of this research is to find out how to store and delete medical documents. at UPT. Wonorejo Samarinda Community Health Center. Based on the results of field observations, it was found that the Wonorejo Community Health Center had complied with all retention and destruction requirements determined by the Minister of Health. Wonorejo Health Center has followed all the retention and destruction procedures in accordance with the Minister of Health and has been implemented well. Community health centers still have to periodically retain inactive medical records.
This is an open access article under the CC-BY-SA license.	
	

I. PENDAHULUAN

Puskesmas adalah unit pelaksana yang terselenggara secara fungsional dan berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan, masyarakat dalam bidang kesehatan, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan layanan terpadu dan berkelanjutan kepada penduduk lokal. (Kamalia, 2022).

Rekaman medis berisi informasi lengkap atau akurat tentang identitas pasien dan perkembangan penyakitnya selama perawatan di puskesmas. Rekam medis dapat digunakan kembali apabila pasien datang berobat ke puskesmas tersebut dan rekam medis yang akan digunakan harus siap. Tenaga kesehatan yang akan memberi pelayanan akan sulit untuk melakukan terapi ataupun tindakan kepada pasien sebelum mengetahui penyakit yang pernah dialaminya apabila rekam medis belum siap, karena semua riwayat dokumentasi medis mencakup semua tindakan atau perawatan yang pernah diberikan kepada pasien (Rizqiana et al., 2022).

Rekam medis sangat penting pada fasilitas kesehatan karena berisi informasi tentang pasien dan semua perawatan yang diberikan kepada mereka, mulai dari saat pasien masuk ke fasilitas hingga saat mereka keluar, baik dalam kondisi hidup atau meninggal. Rekam medis harus dilakukan secara cepat, tepat, akurat, lengkap, dan memuat fakta yang sebenarnya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan

yang membantu meningkatkan kualitas atau mutu, dan didukung oleh petugas rekam medis yang terampil dan berpengetahuan (Riska, 2022)

Dokumen rekam medis tidak selalu ada di rak. Rekam medis di fasilitas kesehatan non rumah sakit harus disimpan selama setidaknya dua tahun, terhitung dari tanggal pasien terakhir berobat, menurut Peraturan Permenkes 2008 Pasal 09 Ayat 01 (Kemenkes, 2008)

Jumlah rekam medis di puskesmas telah bertambah, sehingga ruang penyimpanan tidak mencukupi lagi untuk rekam medis baru. Akibatnya, rekam medis harus dimusnahkan. Pemusnahan adalah proses menghancurkan dokumen yang tidak lagi berguna (Sofyan, 2019).

Penelitian milik (Apriliani et al., 2020) mengatakan pemusnahan rekam medis yang dilakukan pada RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya adalah dengan menggunakan pihak luar yaitu pabrik kertas pakerin tjiwi sebagai dilakukannya pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis. Sumber daya manusia pada RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya sudah cukup dengan jumlah petugas 24 orang dan terdapat lulusan Pendidikan rekam medis. Anggaran yang diberikan untuk pelaksanaan kegiatan pengelolaan rekam medis sudah berjalan dengan baik namun, pada proses pelaksanaan retensi dan pemusnahan di RUMTICAL Dr Ramelan Surabaya tidak terdapat ruangan penyimpanan khusus rak rekam medis inaktif, penyimpanan hanya diletakkan pada pojok bagian file atas dan file bawah.

Bagian pelaksanaan pemusnahan beberapa rekam medis di Puskesmas Wonorejo dilakukan dengan cara dibakar atau disimpan di ruang gudang. Sementara permasalahan dalam pemusnahan berkas rekam medis adalah sumber daya manusia yang belum memiliki lulusan rekam medis, tidak adanya anggaran khusus, tidak memiliki alat khusus pemusnahan dan menumpuknya rekam medis inaktif.

II. MASALAH

Adapun permasalahan yang di temukan di Puskesmas Wonorejo terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis, yaitu sumber daya manusia yang belum memiliki lulusan rekam medis, tidak adanya anggaran khusus, tidak memiliki alat khusus pemusnahan dan menumpuknya rekam medis inaktif.

III. METODE

Adapun metode yang digunakan penulis dalam mengidentifikasi permasalahan yaitu metode deskriptif kualitatif. Metode kualitatif merupakan metode yang digunakan untuk meneliti kondisi obyek ilmiah, metode kualitatif menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi (Sugiyono, 2020). Pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang menyelidiki situasi, kondisi, atau yang lainnya, dan hasilnya disajikan dalam laporan penelitian..(Anggelina, 2023) Setelah melakukan identifikasi masalah tahap selanjutnya penulis akan menganalisis masalah yang dipilih dengan dilakukan observasi dan wawancara secara langsung untuk mengetahui bagaimana retensi dan pemusnahan rekam medis yang dilakukan oleh Puskesmas Wonorejo Samarinda. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara kepada petugas rekam medis, melakukan observasi dilapangan dan menggunakan *Plan Of action* sebagai penentu langkah apa yang harus diambil untuk memecahkan masalah yang terjadi.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pemahaman penulis terkait masalah tersebut, penulis mengamati permasalahan yang dapat dijadikan dasar dalam menentukan masalah. Untuk menentukan identifikasi masalah tersebut maka penulis melakukan observasi dan analisis untuk mengetahui lebih lengkap, permasalahan yang menjadi kendala atau hambatan di Puskesmas. Untuk meningkatkan pelayanan mereka, puskesmas harus mempertimbangkan beberapa hal yaitu retensi dan pemusnahan rekam medis berjalan dengan baik.

a. Syarat pemusnahan rekam medis

Berkas rekam medis harus disimpan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun dari tanggal pasien terakhir berobat atau dipulangkan, menurut Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/Menkes/Per/III/2008. Rekam medis dapat dimusnahkan jika batas waktu tersebut di atas dilampaui. Kecuali untuk ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik, rekam medis dan ringkasan pulang sebagaimana disebutkan pada ayat (1) dan (3) harus disimpan untuk jangka waktu 10 (sepuluh) tahun dari tanggal pembuatan ringkasan..

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Wonorejo Hasilnya menunjukkan bahwa Puskesmas Wonorejo telah memenuhi syarat pemusnahan berkas rekam medis inaktif sesuai dengan Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008. Dengan memenuhi syarat pemusnahan berkas rekam medis inaktif, Puskesmas Wonorejo telah mempertahankan standar Puskesmas di bagian rekam medis.

Penelitian milik (Susanto et.al., 2018) pada syarat pemusnahan pemunahan rekam medis telah dilaksanakan dengan baik hanya saja pemusnahan Puskesmas Pandanaran juga belum sesuai dengan permenkes 269 tahun 2008 yang menyatakan bahwa rekam medis dapat dimusnahkan setelah disimpan minimal 2 (dua) tahun.

b. Alur prosedur retensi dan pemusnahan rekam medis

Tabel 1. Standar Operasional Prosedur Puskesmas Wonorejo

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak
1	Pemusnahan rekam medis masih dilakukan	√	
2	Penilaian sudah mengikuti prosedur yang ada	√	

Hasil observasi pada Puskesmas Wonorejo menunjukkan bahwa Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 menetapkan prosedur retensi dan pemusnahan rekam medis inaktif. Namun, rekam medis inaktif terkumpul karena beberapa masih disimpan di rak dan belum dimusnahkan. Sistem pemusnahan yang sudah digunakan harus sesuai dengan prosedur standar untuk memastikan bahwa rekam medis di Puskesmas Wonorejo berjalan dengan baik.

Penelitian milik (Istikomah et al., 2019) mengatakan alur prosedur retensi dan pemusnahan rekam medis pada RS Mitra Medika Bondowoso sudah dilaksanakan dengan baik namun, Rumah sakit masih perlu membuat SOP terbaru dengan didiskusikan dan disepakati bersama agar petugas rekam medis paham akan isi dari SOP retensi dan pemusnahan.



Gambar 1. Puskesmas Wonorejo Samarinda

2. Analisis Masalah

Selanjutnya di lakukan analisis masalah dengan cara observasi secara langsung. Dari hasil analisis tersebut ditemukan masalah yang terjadi yaitu:

Faktor yang pertama yaitu *Man*, Pelatihan kerja adalah bagian dari investasi sumber daya manusia untuk meningkatkan pengetahuan petugas agar mereka dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan mereka di tempat kerja. Empat orang adalah sumber daya manusia Puskesmas Wonorejo, dengan tingkat pendidikan dari SMA hingga sarjana. Keempat SDM tersebut memiliki pengalaman dalam pelayanan rekam medis puskesmas meskipun mereka tidak memiliki gelar rekam medis.

Faktor yang kedua *money*, Dalam hal ini rencana pemusnahan rekam medis termasuk anggaran yang akan digunakan untuk mendukung proses pemusnahan rekam medis, yaitu mendirikan *workshop* rekam medis dan membeli mesin pencacah kertas.

Faktor yang ketiga *machine*, dalam faktor ini merupakan sarana dan prasarana yang terdiri dari alat atau mesin yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan. Pada saat rekam medis dimusnahkan puskesmas tidak menggunakan mesin pencacah kertas karena proses pemusnahan hanya dilakukan dengan cara dibakar.

Faktor yang keempat *materials*, karena banyaknya rekam medis yang menumpuk, rak penyimpanan menjadi sangat penuh dan sesak. Akibatnya, banyak formulir yang sobek saat pengambilan rekam medis. Alangkah lebih baik jika petugas menyimpan rekam medis secara teratur agar rak tidak terlalu penuh.

3. *Plan Of Action*

Setelah melakukan analisis masalah, selanjutnya penulis membuat *plan of action* untuk menentukan langkah apa yang harus diambil untuk memecahkan masalah yang terjadi, yaitu:

Tabel 2. *Plan Of Action*

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Waktu	Penanggung Jawab	Anggaran	Evaluasi
1	Melakukan <i>Workshop</i>	Petugas RM dan Kepala Puskesmas	Memastikan pengetahuan petugas dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berjalan dengan baik	2 tahun sekali	Pihak Puskesmas	Puskesmas	Petugas rekam medis lebih memahami pelaksanaan retensi dan pemusnahn RM
2	Memiliki alat khusus pemusnahan	Petugas RM	Agar pemusnahan tidak lagi dilakukan pembakaran melainkan menggunakan alat pencacah mesin	-	Petugas RM	Puskesmas	Pemusnahn RM menjadi lebih baik dan cepat
3	Anggaran khusus terkait pemusnahan RM	Petugas RM	Agar pemusnahan RM berhasil	-	Pihak Puskesmas	Puskesmas	Pelaksanaan retensi dan pemusnahan RM berjalan dengan baik
4	Melakukan retensi RM <i>inaktif</i> secara berkala	Petugas RM	Agar rak penyimpanan RM tidak terlalu penuh	3 tahun sekali	Petugas RM	Puskesmas	Tidak menumpuknya RM <i>inaktif</i>

4. *Rekomendasi*

Berdasarkan tabel 2. *Plan Of Action* serta melakukan observasi maka penulis dapat merekomendasikan hasil dari evaluasi retensi dan pemusnahan rekam medis sebagai berikut: Puskesmas Harus melakukan *workshop* untuk memastikan pengetahuan petugas dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berjalan dengan baik agar petugas rekam medis memiliki pemahaman yang lebih baik dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan RM, memiliki alat khusus pemusnahan agar pemusnahan tidak lagi dilakukan dengan pembakaran melainkan menggunakan alat pencacah mesin, memiliki anggaran khusus terkait pemusnahan

rekam medis untuk memastikan proses retensi dan pemusnahan RM berjalan dengan baik, dan secara teratur melakukan retensi inaktif untuk mencegah rak penyimpanan menjadi terlalu penuh atau terlalu sesak.

V. KESIMPULAN

Hasil penelitian mencapai beberapa kesimpulan, antara lain:

1. Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan terkait syarat pemusnahan rekam medis puskesmas wonorejo telah mengikuti seluruh syarat yang telah ditentukan oleh permenkes.
2. Untuk alur prosedur retensi dan pemusnahan rekam medis, puskesmas wonorejo telah mengikuti seluruh alur prosedur retensi dan pemusnahan sesuai dengan permenkes dan telah dilaksanakan dengan baik.
3. Berdasarkan *Plan of Action* yang telah disusun, ada beberapa perencanaan tindakan yang dapat diambil untuk menyelesaikan masalah ini, yaitu melakukan *workshop*, memiliki alat khusus pemusnahan, memiliki anggaran khusus dan melakukan retensi rekam medis inaktif secara berkala.
4. Berdasarkan *Plan of Action* serta melakukan observasi maka penulis dapat memberikan rekomendasi yang akan menjadi prioritas adalah puskesmas harus melakukan retensi rekam medis inaktif secara periodik.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, M., Rosyidah, U., & Setyawati, A. (2023). Analisis Kemampuan Siswa Menyelesaikan Soal Matematika Dalam Bentuk Soal Cerita Pada Siswa Kelas X Smk Negeri 1 Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Matematika Realistik*, 4(1), 89-95.
- Apriliani, E. D., Muflihatin, I., & Muna, N. (2020). Analisis Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumkital dr Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 564-574.
- Istikomah, F. A., Nuraini, N., Erawantini, F., & Ardianto, E. T. (2020). Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Mitra Medika Bondowoso Tahun 2019. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 381-392.
- Kamalia, L. O. (2022). *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit dan Puskesmas*. Media Sains Indonesia.
- Kemenkes, RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Riska, D. A. A., Wulandari, S., & Widiyoko, A. (2022). Analisis Mutu Rekam Medik Pasien Penyakit Bronkopneumonia Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2021. *Journal Health Information Management Indonesia (JHIMI)*, 01(02), 44–52.
- Rizqiana, E., & Sudiarta, I. P. (2022). Analisis Tingkat Kelengkapan dan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Perampuan Tahun 2022. *Nusadaya Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(3), 7–12.
- Sofyan, & Gemini Sitohang, M. 2019. Perancangan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Sering Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(2), 447–452.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, E., Widodo, W., Garmelia, E., & Sholekhah, D. I. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Pemusnahan Rekam Medis Di Puskesmas Pandanaran Semarang. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 37-44.