

Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Gombang 1

Wahyu Hari Pramono¹, Alfina Sekar Rosdiyani², Helmi Nurlailit

^{1,2,3} Politeknik Dharma Patria Kebumen

E-mail: hari12.pramono@gmail.com, rosdiyaniaalfina29@gmail.com

Abstract

Based on research conducted at the Gombang 1 Health Center, Medical Record Files on the filing rack have piled up. So the author conducted a study at the Gombang 1 Health Center by doing depreciation with medical record officers with descriptive research methods. The population in this study were 1000 inactive medical record files, the samples taken were 500 medical record files. As many as 500 inactive medical record files, 36 inactive medical record files can not be depreciated (7.2%) and 464 inactive medical record files have been depreciated (92.8%) because it has passed a period of > 15 years. Based on the interviews that the author conducted, he knew the obstacles that occurred at the Gombang Health Center 1. It was necessary to make a JRA so that depreciation could be carried out regularly, making SOPs so that depreciation could be carried out in accordance with applicable procedures such as team formation, making minutes etc.

Keywords: Medical Record File, Inactive, Depreciation

Abstrak

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Gombang 1, Berkas Rekam Medis yang berada di rak filing sudah menumpuk. Maka penulis melakukan penelitian di Puskesmas Gombang 1 dengan melakukan penyusutan dengan petugas rekam medis dengan metode penelitian *descriptive*. Populasi dalam penelitian ini adalah 1000 berkas rekam medis inaktif, Sampel berkas rekam medis yang diambil adalah sebanyak 500 berkas rekam medis. Sebanyak 500 berkas rekam medis inaktif didapatkan 36 berkas rekam medis inaktif belum bisa disusutkan sebanyak (7,2%) dan 464 berkas rekam medis inaktif sudah bisa disusutkan sebanyak (92,8%) karena sudah melewati jangka waktu >15 tahun. Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan, telah mengetahui hambatan-hambatan yang terjadi di Puskesmas Gombang 1. Perlu dilakukan pembuatan JRA agar penyusutan dapat dilakukan secara berkala, pembuatan SOP agar penyusutan dapat dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku seperti pembentukan tim, pembuatan berita acara dll.

Kata Kunci: Berkas Rekam Medis, Inaktif, Penyusutan

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan badan penyelenggaraan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan umum serta upaya kesehatan individu tingkat pertama, dengan menitikberatkan pada upaya promotif untuk mencapai tingkat kesehatan umum yang tinggi di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2014).

Puskesmas dibangun untuk melayani kesehatan yang mendasar, luas, lengkap, dan terkoordinasi untuk masyarakat yang tinggal di wilayah puskesmas. Program dan upaya yang dikoordinasikan oleh puskesmas adalah program pokok (*Public Health Essential*) yang harus dilakukan oleh otoritas masyarakat untuk memahami bantuan pemerintah daerah (Herlambang, 2016).

Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat meliputi perencanaan, pelaksanaan, penilaian, pencatatan, pelaporan serta ditetapkan dalam bentuk rekam medis.

Rekam medis merupakan suatu berkas yang dicatat dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta perlakuan lain terhadap pasien di pelayanan kesehatan (Permenkes, 2013). Berkas rekam medis berisi informasi tunggal serta rahasia, sehingga tiap lembar formulir rekam medis harus dipastikan masuk ke dalam folder maupun map yang disediakan (Budi, 2011).

Berkas rekam medis dibedakan menjadi dua macam yaitu aktif dan inaktif. Berkas rekam medis aktif terhitung sepuluh tahun sejak tanggal pulang

atau kunjungan terakhir. Berkas ini harus disimpan di rak penyimpanan untuk mencegah kerusakan. Sedangkan berkas rekam medis inaktif diletakkan di tempat lain karena jarang diambil. Maka hal ini perlu adanya kegiatan penyusutan berkas rekam medis, guna meminimalisir terjadinya penumpukan berkas rekam medis inaktif. Rak yang penuh mengakibatkan proses penyimpanan serta pencarian menjadi lambat dan sulit. Selain itu rak yang penuh juga dapat berakibat fatal terhadap kondisi berkas rekam medis seperti berkas menjadi tidak rapih, kusut, rusak, maupun robek (Sudra, 2014).

Penyusutan merupakan salah satu cara penting untuk mengatasi masalah penumpukan berkas yang tidak memiliki nilai guna lagi. Berkas yang saat ini tidak memiliki nilai guna harus dimusnahkan atau disusutkan untuk memberikan kapasitas serta pemeliharaan yang lebih baik bagi berkas yang memiliki nilai guna (Paramita, 2017). Kegiatan ini juga bertujuan untuk mengetahui keaktifan berkas rekam medis. Berkas rekam medis yang tertata memudahkan petugas rekam medis, khususnya bagian *filing* dalam pengambilan berkas rekam medis.

Di Puskesmas berkas rekam medis memiliki rentang waktu kegunaan selama sepuluh tahun terhitung sejak pasien terakhir berobat, sehingga berkas rekam medis wajib diretensi. Pelaksanaan penyusutan dapat dilaksanakan secara harian, bulanan, bahkan tahunan. Hal ini dilakukan guna mengurangi penumpukan berkas rekam medis. Berkas rekam medis yang berada di rak *filing* disusutkan dengan cara melakukan penyisiran berkas (Meimoniesh, 2016).

Penyusutan dilakukan secara bertahap, mulai dari berkas rekam medis dipindah dari aktif ke inaktif, penilaian rekam medis yang memiliki nilai guna dan tidak memiliki nilai guna. Rekam medis yang tidak bernilai guna atau rusak agar dimusnahkan, sedangkan rekam medis yang bernilai guna disimpan (Rustiyanto dan Rahayu, 2011).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik mengenai kegiatan pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Gombang 1.

METODE

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.

HASIL

Profil Puskesmas Gombang 1

Puskesmas Gombang 1 Kabupaten Kebumen beralamat di Jalan Yos Sudarso Timur Nomor 110 Wero, Kecamatan Gombang, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. Pada tahun 1963 Puskesmas ini berdiri sebagai Balai Pengobatan dan tahun 1970an berubah menjadi rumah sakit pembantu. Pada tahun 1980 berubah menjadi Puskesmas Gombang. Tahun 1979 mulai merintis pembangunan puskesmas di kelurahan/desa yang mempunyai jumlah 30.000 jiwa. Pada tahun 1983 Puskesmas Gombang dipecah menjadi dua, yakni Puskesmas Gombang 1 dan Puskesmas Gombang 2. Puskesmas gombang 1 meliputi desa Banjarsari, Panjangsari, Kedungpuji, Wero, dan Patemon.

Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis

Puskesmas Gombang 1 melakukan penyusutan berkas rekam medis inaktif hanya mengandalkan pengetahuan yang dimiliki petugas rekam medis. Tahap pertama yaitu berkas rekam medis dipilah sesuai dengan tahun terakhir kunjungan pasien. Selanjutnya, mencatat berkas yang telah disusutkan ke dalam buku register retensi inaktif sesuai urutan No RM. Kemudian berkas rekam medis inaktif disimpan di ruang gudang arsip inaktif yang disesuaikan dengan ketentuan. Namun karna belum adanya ketentuan mengenai penyimpanan di gudang arsip maka petugas hanya meletakkan berkas tersebut di kardus lalu disimpan di rak yang telah disediakan.

Hambatan Dalam Penyusutan Berkas Rekam Medis

Puskesmas Gombang 1 belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang penyusutan berkas rekam medis inaktif. Uraian tugas di Puskesmas Gombang 1 hanya dilakukan secara

lisan oleh petugas rekam medis. Akibatnya, terjadi ketidakjelasan proses penyusutan.

Hambatan yang dialami dalam pelaksanaan penyusutan adalah seperti kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM). Selain mengalami kurangnya SDM unit rekam medis dan unit administrasi juga kurang pemahaman mengenai penyusutan berkas rekam medis inaktif.

Keadaan petugas unit rekam medis yang saat ini tidak muda lagi juga mempengaruhi kecepatan petugas dalam hal melakukan kegiatan penyusutan berkas rekam medis.

Hambatan lainnya yaitu terbatasnya sarana dan prasarana. Puskesmas Gombang 1 mengalami keterbatasan ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif serta belum mempunyai peralatan khusus yang digunakan untuk memusnahkan berkas rekam medis. Rak yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis juga dibatasi jumlahnya. Oleh karena itu, petugas menggunakan kardus untuk menyimpan dan menumpuknya di rak yang tersedia.

Selanjutnya, tidak adanya anggaran dalam proses penyusutan. Rencana pengeluaran anggaran dalam situasi ini adalah rencana keuangan tentang penyusutan. Rencana keuangan mencakup tersedianya alat penyusutan serta tempat penyimpanan dalam bentuk rak.

Analisis Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif.

Penyusutan berkas rekam medis dianalisis guna untuk mengetahui hasil persentase berkas rekam medis inaktif yang telah mengalami penyusutan. Data berkas rekam medis inaktif yang diambil adalah sebanyak 500 berkas rekam medis. Dengan adanya penyusutan beban pada rak penyimpanan bisa berkurang, apabila berkas rekam medis dibutuhkan maka hal ini dapat mempermudah dalam hal pencarian dan mengoptimalkan tempat penyimpanan.

Tabel 1. Berkas Rekam Medis Inaktif.

Keterangan	Jumlah	Persentase
Belum bisa disusutkan	36 BRM	7,2 %
Sudah bisa disusutkan	464 BRM	92,8%
Jumlah	500 BRM	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 464 berkas rekam medis inaktif (92,8%) dapat disusutkan dan sebanyak 36 berkas rekam medis inaktif (7,2%) belum bisa disusutkan.

PEMBAHASAN

Puskesmas Gombang 1 melaksanakan penyusutan berkas rekam medis lebih dari 15 tahun. Penyimpanan aktif terhitung selama 10 tahun serta penyimpanan inaktif selama 5 tahun. Maka penyimpanan ini belum sesuai. Setelah melewati batas waktu 5 tahun maka berkas rekam medis dapat dimusnahkan, namun ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik tidak dapat dimusnahkan, karena dua berkas tersebut harus disimpan dalam waktu 10 tahun sejak tanggal dibuatnya (Kemenkes RI, 2008).

Di Puskesmas Gombang 1 pelaksanaan penyusutan sudah berjalan, namun jadwal penyusutan yang dianggap penting guna mengetahui jangka waktu penyimpanan belum ada, maka berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Gombang 1 selama ini ada yang lebih dari 10 tahun dan ada yang melebihi 20 tahun yang masih berada di ruangan rekam medis.

Hal ini terjadi karena belum adanya SOP mengenai pelaksanaan penyusutan. SOP merupakan aturan atau acuan pelaksanaan tugas kerja sesuai dengan fungsi dan penilaian kinerja organisasi pemerintahan yang bergantung pada indikator teknis, administrasi, serta prosedural sesuai teknik kerja, strategi rekam medis yang berlaku (Dewi dan Ratna, 2016).

Belum adanya SOP juga menyebabkan pelaksanaan penyusutan di Puskesmas Gombang 1 belum sesuai dengan ketentuan, yaitu tidak terdapat tim penilaian, jadwal retensi arsip dan berita acara. Selain belum adanya SOP, pengetahuan petugas terhadap pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis juga berpengaruh. Pentingnya pemahaman dan peningkatan kompetensi bagi petugas rekam medis profesional erat kaitannya dengan kualitas pekerjaan serta jenjang profesi untuk menyelesaikan pekerjaan rekam medis membutuhkan SDM yang memenuhi kemampuan petugas rekam medis (Hatta, 2011).

Kurangnya SDM juga berpengaruh dalam pelaksanaan penyusutan. Double job dapat terjadi jika SDM tidak memenuhi dan peralatan yang belum tersedia, misalnya alat pencacah rekam medis (Soleha, 2013).

Kurangnya rencana anggaran dalam penelitian ini adalah rencana anggaran yang disusun serta berhubungan dengan kegiatan penyusutan. Penyediaan tempat atau rak penyimpanan juga harus masuk ke dalam rencana anggaran. Uniknya rencana anggaran untuk pelaksanaan penyusutan ini bahwa Puskesmas Gombang 1 belum menyediakan anggaran untuk unit rekam medis. Pelaksanaan kegiatan penyusutan membutuhkan anggaran sendiri, yaitu dalam mengatur anggaran rekam medis khususnya pengeluaran yang akan digunakan dalam sosialisasi rekam medis (Susanto, 2018).

Berkas rekam medis inaktif memerlukan rak penyimpanan, dengan alasan agar berkas rekam medis aktif dan inaktif dipisah sekaligus meminimalisir terjadinya penumpukan berkas rekam medis, agar pada saat pencarian dapat dilakukan dengan cepat. Tindakan memisahkan antar berkas rekam medis yang diketahui aktif dan nonaktif, tujuannya adalah untuk mengurangi beban penyimpanan berkas rekam medis (Utomo dan Ernawati, 2017).

Terkait perlakuan khusus berkas rekam medis, terdapat beberapa perlakuan khusus dalam hal penyimpanannya salah satunya yaitu kasus diagnose IMS (Infeksi Menular Seksual). Kasus ini dianggap sangat bernilai karena secara keseluruhan berkas disimpan selamanya karena mempunyai nilai klinis yang masih berkembang. Berkas rekam medis semacam ini tidak dimusnahkan dan akan terus disimpan.

Di Puskesmas Gombang 1 proses penyusutan dilaksanakan dengan cara dipilah dengan dilihat tahun terakhir kunjungan, sedangkan di Puskesmas Sering Medan dalam pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis, bahwa berkas rekam medis tersebut dibakar tanpa memilah berkas sesuai dengan cara yang benar, tidak melihat tahun terakhir kunjungan pasien maupun kategori suatu jenis penyakit. Penyusutan berkas rekam medis di Puskesmas Sering Medan dilakukan dengan mengumpulkan petugas. Selanjutnya melakukan pembicaraan mengenai tahun berapa penyusutan akan dilakukan, membuat tim evaluasi, pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis dan berita acara diarsipkan agar penyusutan berkas rekam medis dilakukan. Kegiatan penyusutan berkas rekam medis di Puskesmas Gombang 1 tanpa adanya berita acara dan tim penilai, penyusutan dilakukan jika mempunyai waktu luang dan dilakukan atas dasar perintah lisan. (Sofyan, 2018).

SIMPULAN

Penyusutan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Gombang 1 belum sesuai prosedur. Hal ini dikarenakan belum adanya SOP serta keterbatasan SDM, sarana prasarana, dan anggaran pembiayaan. Puskesmas Gombang 1 diharapkan mengeluarkan SOP serta pengadaan SDM, sarana prasarana, dan anggaran pembiayaan terkait pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Gombang 1 beserta Jajaran yang telah memberi dukungan bagi peneliti untuk melakukan penelitian sebagai bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Terima kasih peneliti ucapkan kepada Jajaran Direksi, Dosen, dan Staff Politeknik Dharma Patria Kebumen atas masukan dan saran dalam penelitian ini. Peneliti sampaikan terima kasih kepada tempat penelitian yaitu Puskesmas Gombang 1 atas kerjasama, dukungan dan arahan sehingga penelitian ini dapat diwujudkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, D.W., Wijayanti, R. A., & Permana, G. N. (2020). *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan RETENSI DOKUMEN REKAM MEDIK INAKTIF DI RS HUSADA UTAMA J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. 2(1), 57–63.
- Budi, S. C. (2015). Pencitraan (Imaging) Berkas Rekam Medis pada Kegiatan Penyusutan di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan*, 3 (1).
- Hariyanti, I.N. C. (2018). *Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember*. 11(1), 1–7.
- Hasibuan, A. S. (2017). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Dirumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2 (1), 192–199.
- Istikomah, N, N., F, E., & E.T, A. (2020). Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam

- Medis Rawat Inap di RS Mitra Medika Bondowoso. *Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 381–392.
- Maisaroh, & Irfan. (2020). Analisis Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif. *Ensiklopedia of Journal ANALISIS*, 2 (4), 123–127.
- Oktavia, D. (2020). Sosialisasi Kegiatan Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Pasien di Puskesmas Lapai Padang Tahun 2020. *Journal of Community Engagement in Health*, 3 (2), 314–319.
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). Permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7).
- S, G. P. A., & Widjaja L. (n.d.). *DI RSUD PASAR REBO Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul Review of Medical Record Depreciation Implementation at Pasar Rebo Hospital sangat penting bagi rumah sakit*. 13.
- Sofyan. (2018). Perancangan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Sering Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Melda*, 3 (2), 447–452.