

Analisis Matriks USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) terhadap Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Inaktif Pasien Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur

Salwa Putri Cahya Apriani¹, Eka Wilda Faida², Aldila Yuka Candra Canlita^{3*}

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo

E-mail: ¹salwaapriai13@gmail.com, ²eka_wilda@stikes-yrds.ac.id, ³alldiyuka11@gmail.com

Abstract

*Medical record retention is an activity of reducing medical record files from storage shelves by determining the storage period for medical record files. Implementation of retention at the Menur Mental Hospital, East Java Province will begin in 2021. Based on data taken from SIMRS, the number of medical record files that have been inactivated is 2,882, it can be concluded that from the evaluation data found, 18% are still being implemented. The evaluation data should have been retained, but not all of it has been retained because there are medical record files that are still on the active shelf. This can cause the active storage shelf to not be able to accommodate medical record files. This research aims to analyze the implementation of retention of medical record files at the Menur Mental Hospital based on Armstrong and Baron's theory in (Wibowo, 2007), namely personal factors, leadership factors, team factors, system factors. using the ultrasound method (*Urgency, Seriousness, Growth*) to determine problem priorities. This type of research uses qualitative and data collection methods are carried out by observation, interviews and documentation. The subjects of this research were 3 filling department officers and 1 medical record coordinator. The results of the ultrasound analysis show that the level of personal factors, namely training, is a problem and is a priority to be resolved. This research provides suggestions that training needs to be held related to medical records, especially related to the retention of medical record files and medical record officers need to update their knowledge by attending seminars or workshops regarding retention activities. And researchers also carry out calculations so that targets can be achieved and retention of medical record files runs smoothly.*

Keywords: *Retention, Destruction, Medical Record Files.*

Abstrak

Retensi rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan penentuan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis. Pelaksanaan retensi di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur dimulai tahun 2021. Berdasarkan data yang diambil dari SIMRS Jumlah berkas rekam medis yang sudah di inaktif sebanyak 2.882, maka dapat disimpulkan bahwa dari data evaluasi yang ditemukan masih terlaksana 18%. Seharusnya dari data evaluasi dilakukan retensi namun masih belum semua dilakukan retensi dikarenakan terdapat berkas rekam medis yang masih di rak aktif. Maka dapat menyebabkan rak penyimpanan aktif tidak bisa menampung berkas rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Menur dengan melakukan berdasarkan teori Armstrong dan Baron dalam (Wibowo, 2007) yaitu *personal factors, leadership factors, team factors, system factors*. Menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk menentukan prioritas masalah. Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dan metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Subjek penelitian ini adalah 3 petugas bagian *filig* dan 1 koordinator rekam medis. Hasil Analisis USG menunjukkan bahwa tingkat *personal factors* yaitu pelatihan menjadi permasalahan dan diprioritaskan untuk diselesaikan. Penelitian ini memberikan saran yaitu perlu diadakan pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan rekam medis, terutama berkaitan dengan retensi berkas rekam medis dan petugas rekam medis perlu *update* ilmu dengan mengikuti kegiatan seminar atau *workshop* mengenai kegiatan retensi. Dan peneliti juga melakukan perhitungan agar dapat mencapai target dan retensi berkas rekam medis berjalan dengan lancar.

Kata Kunci: Retensi, Pemusnahan, Berkas Rekam Medis.

PENDAHULUAN

Sesuai Surat Edaran Nomor HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995 Tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit bahwa berkas rekam medis aktif rawat jalan pasien jiwa adalah 10 tahun. Arsip rekam medis inaktif ialah naskah/berkas yang telah disimpan minimal selama 5 tahun di unit kerja rekam medis dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau 5 tahun sesudah meninggal (Direktur Jenderal Pelayanan Medik, 1995). Dari pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa itu adalah berkas rekam medis yang berbentuk fisik.

Sedangkan Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Penyimpanan Data Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan paling singkat 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir Pasien. Data Rekam Medis Elektronik dapat dimusnahkan jika data tersebut tidak digunakan atau dimanfaatkan. Oleh karena itu, jangka waktu 25 tahun berakhir, data pasien atau rekam medis pasien wajib dilakukan retensi dan pemusnahan. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa data rekam medis yang berbentuk elektronik atau data berbentuk *softcopy*.

Kegiatan retensi ialah mengurangi berkas rekam medis pasien yang tersimpan 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 kunjungannya, memusnahkan berkas rekam medis yang telah disimpan dan melakukan *scanning* pada berkas rekam medis (Depkes, 2006). Oleh sebab itu perlu dilaksanakan retensi berkas rekam medis agar tidak terjadinya penumpukan.

Rumah Sakit Jiwa Menur terletak di Jalan Raya Menur 120 Surabaya Jawa Timur yang berdiri sejak tahun 1932. Dalam melaksanakan upaya pembangunan kesehatan masyarakat dan perseorangan Rumah Sakit Jiwa Menur menyediakan beberapa jenis pelayanan diantaranya rawat jalan, IGD 24 jam, rawat inap, instalasi NAPZA dan instalasi rehabilitasi medik dan mental psikososial. Sistem penyimpanan rekam medis jiwa menggunakan Terminal Digit Filing sedangkan sistem penyimpanan rekam medis non jiwa menggunakan *Straight Numerical Filing*.

Berdasarkan survey awal peneliti dengan melakukan wawancara pada petugas rekam medis Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada bulan Maret diketahui bahwa retensi dimulai pada tahun 2021. Sebelum di berlakukan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Jiwa Menur ditemukan bahwa jumlah berkas rekam medis yang sudah lebih dari 10 tahun dan sudah dilakukan evaluasi dari tahun 2021 hingga tahun 2023 ditemukan sebanyak 15.537 berkas rekam medis berdasarkan data yang diambil dari SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) Rumah Sakit Jiwa Menur. Jumlah berkas rekam medis yang sudah di inaktif sebanyak 2.882, maka dapat disimpulkan bahwa dari data evaluasi yang ditemukan masih terlaksana 18%. Seharusnya dari data evaluasi dilakukan retensi namun masih belum semua dilakukan retensi dikarenakan terdapat berkas rekam medis yang masih di rak aktif. Pelaksanaan retensi di Rumah Sakit Jiwa Menur belum maksimal dan belum melakukan pemusnahan berkas rekam medis sehingga mengakibatkan penumpukan berkas rekam medis yang bertambah banyak.

Dalam rangka pengendalian berkas rekam medis di unit rekam medis keterkaitan dengan tindakan telaahan, pemilahan, distribusi antara berkas rekam medis aktif dan inaktif serta yang perlu dimusnahkan sebagaimana ketentuan Berdasarkan Surat Edaran Nomor HK.00.06.1.5.01160 Tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit (berkas rekam medis berbentuk fisik). Maka untuk menindaklanjutinya diperlukan kebijakan dari institusi pelayanan kesehatan. Adapun kebijakan yang dimaksud adalah mengimplementasikan kebijakan berupa SPO retensi dan SPO pemusnahan berkas rekam medis.

Apabila faktor-faktor tersebut tidak terpenuhi maka dapat menimbulkan adanya keterlambatan atau bahkan tidak terlaksananya retensi dokumen rekam medis. Apabila retensi mengalami keterlambatan, maka akan terjadi penumpukan dokumen rekam medis. Penumpukan dokumen rekam medis membuat rak penyimpanan tidak rapi dan rentan terjadinya kesalahan letak dokumen rekam medis (*missfile*). Berdasarkan dari hasil tersebut maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Jiwa Menur.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mengenai pelaksanaan retensi berkas rekam medis pasien jiwa di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prioritas penyebab belum maksimalnya pelaksanaan retensi dan masih belum melakukan pemusnahan dokumen rekam medis mengacu pada teori Armstrong dan Baron dalam (Wibowo, 2007) yakni *personal factors, leadership factors, team factors, system factors* penyebab tersebut nantinya akan ditentukan suatu prioritas sehingga penentuan solusi dapat terfokuskan pada masalah belum maksimalnya pelaksanaan kegiatan retensi. Dalam penelitian ini metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) digunakan sebagai cara menetapkan urutan prioritas masalah yang ada dengan metode skoring.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mendeskripsikan variabel penelitian melalui penjelasan. Penelitian ini digunakan untuk menganalisis prioritas penyebab masalah belum maksimalnya retensi berkas rekam medis inaktif dan pemusnahan di Rumah Sakit Jiwa Menur dengan menggunakan metode USG.

Rancangan penelitian ini menggunakan wawancara sebagai media untuk pengambilan datanya. Informan adalah petugas rekam medis yang berjumlah 3 orang dan 1 koordinator rekam medis. Penelitian ini dilakukan secara sistematis dari pengambilan datanya sampai dengan penyajian datanya. Pemilihan informan dilakukan dengan cara purposive sampling yakni pengambilan sampel berdasarkan kapasitas atau yang berkompeten dan benar-benar paham di bidangnya di antara anggota populasi. Pemilihan informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang petugas filing dan 1 koordinator rekam medis. Subyek penelitian ini adalah petugas retensi yang ditunjuk untuk bertanggung jawab atas retensi dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif. Kepala bagian rekam medis juga ikut andil dalam pelaksanaan retensi berkas rekam medis inaktif. Sedangkan metode penyajian data menggunakan tabel untuk mengetahui prioritas penyebab masalah dengan metode USG. Teknik analisis data Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil dari wawancara, observasi serta menentukan prioritas masalah dengan metode USG. Bertujuan untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian.

HASIL

Hasil adalah temuan penelitian yang disajikan tanpa pendapat. Semua tulisan dalam hasil dan pembahasan menggunakan Times New Roman (11pt). Jika ada tabel atau gambar dalam hasil dan pembahasan, diketik dengan spasi 1 ukuran font 10 pt dan diberi nomorurut sesuai dengan penampilan dalam teks. Jumlah maksimal tabel atau gambar dengan judul singkat adalah 6 gambar atau tabel.

Sejarah singkat Rumah Sakit Jiwa Menur pada tahun 1923 Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya diperkirakan sebagai *Doorgangshuis* atau tempat penampungan sementara penderita gangguan jiwa dengan kapasitas 100 tempat tidur. Sampai dengan tahun 1977 beralamatkan Jl. Karang Tembok dan disebut: Rumah Sakit Jiwa Pengirian.

Rumah Sakit Jiwa Menur merupakan rumah sakit milik provinsi yang berada di Surabaya. Rumah Sakit Jiwa Menur diresmikan oleh Gubernur TK I Jawa Timur bapak Soenandar Prijoedarmo pada tanggal 24 Maret 1977 dengan nama Pusat Kesehatan Jiwa Direktur pertama Rumah Sakit Jiwa Menur Yaitu Prof. Dr. R. Moeljono Notosoedirdjo, SP.S., SP.KJ., MPH.

Berdasarkan Ketentuan Pasal 72 Ayat 2 Kepmenkes RI. No.135/Menkes /SK/IV/1978 ditindaklanjuti Perda Prov Jatim No.11/85/Jo SK Gubernur No.93 Tahun 1985 tanggal 14 September tentang organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah, Pusat Kesehatan Jiwa Masyarakat/Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya ditetapkan menjadi: Rumah Sakit Jiwa Daerah Kelas A.

Berdasarkan pada Prov. Jatim No. 11 Tahun 2008 Jo Pergub No. 133 tahun 2008 RSJ Menur ditetapkan sebagai: Badan Layanan Umum, Rumah Sakit Kelas A Khusus dan Bersedia II-B, dan sejak 30 Desember 2008, Rumah Sakit Jiwa Menur telah berubah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan dasar hukum SK Gubernur No. 188/442.kpts/013/2008 tanggal 30 Desember 2008 tentang: Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

Pada tahun 2004, RS Jiwa Menur telah terakreditasi Penuh Tingkat Lanjut 12 Pelayanan oleh Departemen Kesehatan RI, dan pada awal 2008 telah diaudit dan lulus sertifikasi ISO 9001:2000 Oleh PT. SGS Indonesia untuk seluruh jenis pelayanan. Tahun 2009 RSJ Menur memperoleh *Publik Service Award* Tahun 2009 untuk kategori *Trust* dari UK Petra. Pada April 2010 Rumah Sakit

Jiwa Menur Surabaya telah melakukan upgrade dan lulus sertifikasi ISO dari ISO 90001: 2000 menjadi ISO 9001 : 2008 oleh PT TUV NORD Indonesia. Pada tahun 2010 Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur juga telah melakukan persiapan Akreditasi 16 Pelayanan.

Tahun 2011 Rumah Sakit Jiwa Menur telah berhasil mempertahankan kelulusan ISO 9001: 2008 oleh PT TUV NORD Indonesia. Pada tahun 2011 Rumah Sakit Jiwa Menur juga lulus Akreditasi Penuh Tingkat Lengkap 16 Pelayanan, yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tanggal 14 Februari 2011, dengan Nomor Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit No: YM.01.10/III/489/2011 dan berlaku hingga 5 tahun kedepan. Disamping itu pada Tahun 2011 Rumah Sakit Jiwa Menur juga telah menyelesaikan dokumen Penetapan Kelas Rumah Sakit Type A Khusus dan Telah divisitasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 29 Desember 2011.

PEMBAHASAN

Pendidikan Petugas Rekam Medis

Berdasarkan observasi dan wawancara langsung kepada informan bahwa Rumah Sakit Jiwa Menur tentang pendidikan petugas rekam medis rekam medis, diantaranya 4 orang petugas lulusan D3 rekam medis. Dari segi kualifikasi akademik, staf Rumah Sakit Jiwa Menur sudah memenuhi syarat Hal tersebut juga didukung dengan syarat yang ditetapkan oleh Permenkes No. 55 Tahun 2013 yang minimal perekam medis kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Tingkat pendidikan tenaga rekam medis sangat berpengaruh terhadap proses pelayanan rekam medis, terutama dalam proses penyimpanan serta retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Menurut Erawantini *et al.* (2017), pendidikan pengelolaan rekam medis berkaitan dengan pengelolaan medis yang meliputi perakitan, pengkodean, pengindeksan, populasi, serta retensi pemusnahan. Petugas retensi memiliki kualifikasi pendidikan rekam medis, jika petugas lain bingung saat menyimpan rekam medis, petugas rekam medis dapat membimbing dan membantu petugas lain (Dewi *et al.*, 2022).

Pendidikan petugas merupakan salah satu faktor yang penting untuk melaksanakan suatu kegiatan, khususnya dalam pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis yang membutuhkan latar belakang

pendidikan yang sesuai dengan bidang tersebut. Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini terkait dengan pengembangan diri yang dilakukan pada instansi formal maupun non formal. Kualifikasi pendidikan petugas di Rumah Sakit Jiwa Menur sebagai berikut.

Tabel 1. Kualifikasi Pendidikan Petugas Rekam Medis

NO	<u>Petugas</u>	<u>Jabatan</u>	<u>Lulusan</u>
1	A	<u>Kepala rekam medis</u>	D3
2	B	<u>Petugas rekam medis</u>	D3
3	C	<u>Petugas rekam medis</u>	D3
4	D	<u>Petugas rekam medis</u>	D3

Pendidikan petugas didapatkan bahwa 4 petugas rekam medis telah sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Jiwa Menur. Hal tersebut juga didukung dengan syarat yang ditetapkan oleh Permenkes No. 55 Tahun 2013 yang minimal perekam medis kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Pengetahuan Petugas Rekam Medis

Di Rumah Sakit Jiwa Menur pengetahuan petugas sudah baik dengan dibuktikan dengan memberikan pertanyaan untuk para petugas di Rumah Sakit Jiwa Menur, dari pertanyaan itu peneliti bisa melihat tingkat pengetahuan petugas di Rumah Sakit Jiwa Menur. Hasilnya, dari sekian pertanyaan tentang retensi petugas sudah bisa menjawab semua tentang tata cara dan kebijakan. Ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan petugas di Rumah Sakit Jiwa Menur sudah baik.

Peneliti memberikan pertanyaan untuk para petugas di Rumah Sakit Jiwa Menur, dari pertanyaan itu peneliti bisa melihat tingkat pengetahuan petugas di Rumah Sakit Jiwa Menur. Berdasarkan hasil wawancara pengetahuan petugas di Rumah Sakit Jiwa Menur bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh petugas filing Rumah Sakit Jiwa Menur baik karena masing-masing petugas memiliki pemahaman terhadap proses pelaksanaan retensi, terdapat beberapa petugas yang mengerti pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis. Pernyataan tersebut didukung dengan peneliti melakukan wawancara langsung kepada petugas rekam medis yang bertugas sebagai pelaksanaan retensi dengan hasil sebagai berikut.

“saya paham mengenai proses retensi”
Informan A.

“saya sudah paham mengenai prosedur retensi, jangka waktu penyimpanan, dan tata cara pelaksanaan retensi” Informan B.

“saya paham mengenai prosedur retensi, jangka waktu penyimpanan, dan tata cara pelaksanaan retensi” Informan C.

Pertanyaan yang sama juga disampaikan oleh informan lain, yang menyatakan sudah cukup paham mengenai pelaksanaan terkait retensi berkas rekam medis.

“saya cukup paham mengenai prosedur retensi, jangka waktu penyimpanan, dan tata cara pelaksanaan retensi” Informan D.

Kutipan di atas menjelaskan bahwa petugas rekam medis sudah paham terkait retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Pengetahuan petugas didapatkan bahwa petugas memahami apa yang dimaksud dengan retensi. Petugas memahami terhadap prosedur dan peraturan yang ditetapkan terkait berapa lama waktu yang telah ditetapkan untuk menyimpan dokumen rekam medis aktif menjadi dokumen rekam medis inaktif dan petugas memahami perbedaan masa simpan dokumen inaktif.

Pelatihan Petugas Rekam Medis

Pelatihan rekam medis penting untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis. Pernyataan tersebut didukung dengan adanya Undang-Undang No.13 tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan yang menyatakan bahwa pelatihan kerja diselenggarakan dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan dan mengembangkan kompetensi kerja guna meningkatkan kemampuan, produktivitas dan kesejahteraan. Berdasarkan wawancara diketahui bahwa petugas rekam medis belum diadakan pelatihan terkait tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Pelatihan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu proses pelatihan terkait retensi dan untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan petugas rekam medis tentang retensi.

“Pelatihan belum ada tetapi petugas rekam medis harus sering update ilmu” Informan A.

“Belum pernah ikut pelatihan terkait kegiatan retensi” Informan B.

“Retensi masuk dalam rekam medis dasar untuk sertifikat sudah mencakup semuanya, untuk pelatihan belum ada” Informan C.

“Belum pernah mengikuti pelatihan terkait retensi” Informan D.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa petugas rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Menur belum pernah mengikuti pelatihan. Dua informan lain juga menyatakan bahwa belum diadakan pelatihan terkait dengan pelaksanaan retensi berkas rekam medis.

Mengidentifikasi *Leadership factors*

Leadership factors yang dimaksud dalam penelitian ini adalah merujuk kepada sumber daya manusia yaitu kepala unit dengan mengidentifikasi melalui pengarahan kepada petugas rekam medis. *Leadership factors* dapat diketahui bahwa kepala rekam medis sudah pernah memberikan pengarahan terhadap petugas rekam medis Rumah Sakit Jiwa Menur. Hal ini didukung dengan peneliti melakukan wawancara langsung dengan kepala rekam medis Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

“Sudah memberi pengarahan kepada petugas rekam medis terkait pelaksanaan retensi”
Informan A.

“sudah diberi pengarahan terkait pelaksanaan retensi” Informan B.

“sudah diberi pengarahan untuk segera dilaksanakan proses retensi” Informan C.

“sudah diberi pengarahan karena sudah termasuk program kerja tahun ini namun hanya melakukan monitoring” Informan D.

Hal ini sejalan dengan penjelasan (Wibowo, 2007), bahwa suatu organisasi mencapai sukses untuk sebagian besar ditentukan oleh kepala organisasi. Apabila kepala organisasi melakukan pekerjaan dengan baik, organisasi mungkin mencapai tujuannya.

Mengidentifikasi Team Factors

Team factors yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu sekelompok petugas yang bekerja sama dalam mendukung setiap pekerjaan seperti kerjasama untuk membentuk tim dan menceritakan masalah terkait retensi secara personal maupun bersama-sama sehingga proses retensi dapat dilaksanakan.

“iya saling bekerja sama sesama petugas rekam medis” Informan A.

“Sudah melakukan kerja sama antara sesama petugas rekam medis” Informan B.

“Sudah bekerja sama kadang bergantian, ada yang melakukan pemindahan aktif ke inaktif, lalu scan ditelaah setelah itu diiket untuk melakukan pemindahan kearsipan, untuk pemusnahan bergerak dengan bagian kearsipan” Informan C.

“Untuk petugas rekam medis sudah” Informan D.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan petugas di Rumah Sakit Jiwa Menur petugas filing Rumah Sakit Jiwa Menur sudah melakukan kerja sama tim dengan baik masing-masing petugas ada yang bertugas scan berkas dan ada petugas yang melakukan telaah atau alih media.

Mengidentifikasi System factors

System factors yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu sistem kerja, fasilitas kerja atau infrastruktur yang diberikan oleh rumah sakit dalam pelaksanaan kegiatan retensi berkas rekam medis

A. Sistem kerja

Sistem kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Susunan antara tata kerja dengan prosedur kerja seperti SPO

- B. SPO dalam penelitian ini yaitu cara kerja atau prosedur kerja yang ditetapkan oleh unit kerja rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Menur terkait proses retensi sehingga proses retensi dapat dilaksanakan. Standar prosedur operasional atau SPO memberikan langkah yang benar dan terbaik dalam rekam medis berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Swari

dkk, 2019). Hasil pernyataan adanya SPO di atas dapat didukung dengan hasil observasi yang telah disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 2. Observasi Terkait SPO terkait retensi Rumah Sakit Jiwa Menur

NO	Aspek yang diamati	Sudah sesuai dengan prosedur kerja	Belum sesuai dengan prosedur kerja	Keterangan
1.	Adanya (Standard Operational Procedure) Penyimpanan rekam medis inaktif	✓		Rumah Sakit Jiwa Menur yaitu sudah memiliki SPO penyimpanan rekam medis inaktif
2.	Adanya (Standard Operational Procedure) retensi dan pemusnahan	✓		Terdapat SPO tentang pelaksanaan retensi dan pemusnahan yang digunakan di Rumah Sakit Jiwa Menur
3.	Petugas melaksanakan proses retensi sesuai dengan regulasi	✓		Petugas melaksanakan sesuai dengan regulasi

Berdasarkan observasi di atas maka dapat disimpulkan bahwa petugas Rumah Sakit Jiwa Menur proses retensi sesuai dengan regulasi permenkes no 24 tahun 2022 tentang rekam medis elektronik. Hasil scan akan tersimpan di komputer yang sudah dialihmedia. Di Rumah Sakit Jiwa Menur telah terlaksana kegiatan retensi namun perlu dilakukan perhitungan dalam perencanaan agar tercapai dengan baik sesuai dengan waktu yang ditentukan. Maka dari itu perlu perhitungan agar berkas tersebut segera diretensi dan berjalan dengan maksimal. Di Rumah Sakit Jiwa Menur akan melakukan kegiatan retensi selama 107 hari kerja dengan data berkas rekam medis sejumlah 15.537 yang diambil dari data SIMRS dan kegiatan retensi dilakukan oleh 5 petugas. Berikut tabel perhitungan berkas rekam medis yang akan diretensi.

Tabel 3. Berkas yang Dihasilkan 1 petugas rekam medis Rumah Sakit Jiwa Menur dalam segi waktu

NO	Waktu	Cara perhitungan	Target Jumlah berkas yang harus di retensi
1.	1 hari	145 dibagi 5 petugas	29
2.	1 minggu	29 dikali 5 hari kerja selama 1 minggu	145
3.	1 bulan	145 dikali 4	580
4.	6 bulan	580 dikali 6	3.480
Jadi 5 petugas dapat menghasilkan berkas rekam medis kurang lebih 17.400 selama 6 bulan			

Adapun Kesimpulan dari tabel di atas yaitu:

1. Dalam waktu satu hari satu petugas kurang lebih dapat menghasilkan 29 berkas untuk diretensi.
2. Dalam waktu satu minggu satu petugas kurang lebih menghasilkan 145 berkas untuk diretensi
3. Dalam waktu satu bulan satu petugas kurang lebih menghasilkan 580 berkas untuk diretensi
4. Dalam waktu enam bulan satu petugas kurang lebih menghasilkan 3.480 berkas untuk diretensi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa di Rumah Sakit Jiwa Menur, sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi *personal factors*, ditemukan bahwa Tingkat pendidikan petugas rekam medis sudah sesuai dengan standar ketentuan yang ada yakni lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Aspek pengetahuan sudah baik dibuktikan dengan peneliti melakukan wawancara dengan beberapa pertanyaan mengenai retensi, jangka waktu penyimpanan serta tata cara proses pelaksanaan retensi. Aspek Pelatihan ditemukan bahwa belum diadakan pelatihan terkait pelaksanaan kegiatan retensi berkas rekam medis.
2. Mengidentifikasi *leadership factors*, ditemukan bahwa kepala rekam medis sudah memberikan pengarahan terkait kegiatan proses pelaksanaan retensi. Hal tersebut dibuktikan dengan peneliti melakukan wawancara dengan kepala rekam medis dan petugas rekam medis Rumah Sakit Jiwa Menur.
3. Mengidentifikasi *team factors*, ditemukan bahwa petugas rekam medis sudah melakukan kerja sama antara sesama petugas rekam medis seperti ada yang melakukan pemilahan, pertelaah dan scan intinya sudah saling membantu antara petugas lain.
4. Mengidentifikasi *system factors* untuk aspek sistem kerja sudah sesuai dengan SOP dan perlu perhitungan agar tercapainya retensi berkas rekam medis yang maksimal dengan perhitungan target selama 6 bulan didapatkan bahwa masing-masing petugas rekam medis dapat menghasilkan kurang lebih 29 berkas perhari. Untuk aspek sarana prasarana

yang mendukung kegiatan proses retensi berkas rekam medis ditemukan bahwa rak penyimpanan inaktif sudah ada dan petugas sudah melakukan kegiatan retensi sesuai SPO yang berlaku. Namun untuk mesin komputer dan scan kadang mengalami error dan komputer sering mengalami hang saat akan menyimpan data, untuk mesin scan kurang memadai dan untuk saat ini scan terbatas. Aspek anggaran untuk saat ini tidak ada anggaran mengenai kegiatan retensi berkas rekam medis Rumah Sakit Jiwa Menur dikarenakan proses tersebut diakomodir oleh Badan Arsip Pemerintah Provinsi Jawa Timur.

5. Menentukan prioritas masalah dengan metode USG didapatkan bahwa yang menjadi prioritas masalah adalah *personal factors* mengenai pelatihan terkait berkas rekam medis inaktif dengan mendapatkan skor tertinggi senilai 46.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A. Z., Devi, C., & Adeline. (2013). Development of wet noodles based on cassava flour. *Journal of Engineering and Technological Sciences*, 45(1): 97–111.
- Aktarina, D. (2015). Pengaruh Karakteristik Individu, Pekerjaan dan Lingkungan Kerja terhadap Motivasi dan Dampaknya Terhadap Kinerja Anggota Polri di Polresta Palembang. *Jurnal Media Wahana Ekonomika*, 12(3), 42–54. <https://jurnal.univpgripalembang.ac.id/index.php/Ekonomika/article/view/3274/3033>
- Chandra Dewi, T., Dara Latuconsina, N., & Susantyo, A. (2019). Tinjauan Pelaksanaan Retensi Sesuai dengan Permenkes RI No. 269 Tahun 2008 dan Akreditasi Snars di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v1i1.51>
- Depkes. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis RS 2_CKHVAx* (p. 22).
- Direktur Jenderal Pelayanan Medik. (1995). Surat Edaran No. HK.00.06.1.5.01160 Tanggal 21 Maret 1995 tentang “Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit.” *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1–6.

- Edy Sutrisno. (2019). Manajemen Sumber Daya Manusia.
- PERMENKES 55 tahun 2013 tentang PENYELENGGARAAN PEKERJAAN PEREKAM MEDIS, Nomor 65 Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2004 (2013). <https://peraturan.go.id/common/dokumen/bn/2013/bn1128-2013.pdf>
- Kotler, P., & Amstrong, G. (2012). Page 1 Prinsip-prinsip Pemasaran i Edisi kedua belas Jilid 1 PHILIP KOTLER Northwestern ... (PDFDrive).pdf (pp. 1–367).
- Maghfira, J. R., Alfiansyah, G., Santi, M. W., & Sabran. (2022). Analisis Matriks USG terhadap Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(269), 748–757.
- Noorainy, F. (2017). Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik dan Non Fisik terhadap Kinerja Pegawai pada Sekretariat Daerah Kabupaten Pangandaran. *Journal of Management Review*, 1(2), 75. <https://doi.org/10.25157/jmr.v1i2.701>
- pdf-buku-pedoman-penyelenggaraanamp-prosedur-rekam-medisrumah-sakit-di-indonesia-depkkesri-dirjen-yanmed2006_compress.pdf. (n.d.).
- Permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008, 2008 Permenkes RI No 269/Menkes/Per/Iii/2008 7 (2008).
- Wibowo. 2007. Manajemen Kinerja. Edisi Kelima. Depok: PT RajaGrafindo Persada