

TINJAUAN PELAKSANAAN PENYUSUTAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS BULUSPESANTREN II

Nurul Faizah¹, Yuyun Yunengsih²

¹Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

²Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: ¹nurulfaizahhh123@gmail.com, ²yoen1903@gmail.com

ABSTRACT

Medical records can be affected as the number of patients continues to rise and medical records are becoming accumulated, while storage space and shelves do not increase. The amount of medical records accumulating can affect officers because the search, retrieval, and filing of documents takes a long time, making it inefficient. The objective of this qualitative research is to find out the review of the implementation of medical record narrowing in Puskesmas Buluspesantren II. The results of this research show that SOP narrowing of medical records is already available. In Puskesmas Buluspesantren II, the shrinkage has not been done regularly, so the medical records still fill the active storage shelf. This is because of the lack of human resources and limited storage space and shelves. Thus, adding officers, rooms, storage shelves, as well as making a shrinking schedule is the author's suggestion for better implementation of the medical records.

Keywords: *Medical Records, Retention, Filing, Puskesmas*

ABSTRAK

Kegiatan pelayanan rekam medis dapat terpengaruh karena jumlah pasien terus meningkat dan dokumen rekam medis menjadi menumpuk, sedangkan ruang dan rak penyimpanan tidak bertambah. Jumlah rekam medis yang menumpuk dapat berdampak kepada petugas karena pencarian, pengambilan, dan pengembalian dokumen memerlukan waktu yang lama, sehingga menjadi tidak efisien. Tujuan penelitian kualitatif ini yaitu untuk mengetahui tinjauan pelaksanaan penyusutan rekam medis di Puskesmas Buluspesantren II. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa SOP penyusutan rekam medis sudah tersedia. Di Puskesmas Buluspesantren II, penyusutan belum dilakukan secara teratur, sehingga dokumen rekam medis masih memenuhi rak penyimpanan aktif. Hal tersebut terjadi karena sumber daya manusianya masih kurang dan terbatasnya ruang dan rak penyimpanan. Dengan demikian, penambahan petugas, ruangan, rak penyimpanan, serta membuat jadwal penyusutan merupakan saran dari penulis supaya pelaksanaan penyusutan rekam medis menjadi lebih baik.

Kata Kunci: Rekam Medis, Retensi, Filing, Puskesmas

PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan lokasi yang digunakan untuk melaksanakan berbagai upaya pelayanan, meliputi upaya *promotif, preventif, kuratif*, serta *rehabilitatif* yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (faskes 1) yang berfokus pada penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan individu, dengan penekanan lebih besar pada upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019).

Setiap institusi pelayanan kesehatan diharuskan untuk menyelenggarakan rekam

medis. Rekam medis adalah dokumen yang berisi informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta layanan lainnya yang diterima oleh pasien. Pengelolaan rekam medis dilakukan oleh tenaga Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, yang juga dapat bekerja sama dengan unit kerja lainnya (Permenkes, 2022).

Menurut Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008, institusi pelayanan kesehatan harus menyediakan fasilitas untuk penyelenggaraan rekam medis termasuk *filing* (Permenkes, 2008). Ruang penyimpanan rekam medis, juga dikenal sebagai *filing*, digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis dan

melindunginya dari kerusakan fisik atau non fisik. Rekam medis yang merupakan dokumen penting dan rahasia, membutuhkan tempat penyimpanan yang mematuhi persyaratan untuk memastikan keamanan dan kerahasiaannya. Dengan adanya sistem penyimpanan, petugas dapat dengan mudah menyimpan, mengambil, dan mengembalikan rekam medis. Selain itu, rekam medis tidak dapat dicuri, atau dirusak secara fisik, kimiawi, dan biologi (Maesaroh, Irvan, 2020).

Meningkatnya jumlah pasien dalam kurun waktu yang panjang menyebabkan dokumen rekam medis pasien menumpuk, sedangkan volume ruang dan rak penyimpanan tidak bertambah, sehingga mempengaruhi sistem pelayanan. Banyaknya rekam medis yang menumpuk di rak penyimpanan juga dapat berpengaruh kepada petugas karena pencarian, pengambilan, dan pengembalian rekam medis menjadi tidak efisien. Kerusakan dan *misfile* rekam medis juga dapat terjadi (Hanifah et al., 2023). Dengan demikian, perlu diadakannya penyusutan rekam medis.

Penyusutan rekam medis yaitu rekam medis dipisahkan dari aktif ke inaktif untuk mengetahui nilai gunanya, dengan melihat tanggal terakhir pasien berkunjung untuk melakukan pemeriksaan atau pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit/puskesmas). Rekam medis inaktif sudah tidak diperlukan lagi untuk pelayanan pasien yang bersangkutan, sedangkan yang aktif masih diperlukan (Irmawati, Isna, 2021).

Pada fasilitas kesehatan non rumah sakit, rekam medis disimpan selama setidaknya 2 tahun (Permenkes, 2008). Penyimpanan rekam medis aktif harus dilakukan dengan baik di ruang *filing* aktif, sedangkan yang inaktif disimpan di ruang penyimpanan inaktif atau tempat lain. Rekam medis inaktif akan disiapkan untuk penilaian dan pemusnahan apabila sudah melewati batas waktu penyimpanan. Penyusutan rekam medis dapat dilakukan secara harian, bulanan, maupun tahunan. Tujuan penyusutan ini adalah untuk membuat rekam medis lebih rapi, menjaga informasi medis yang memiliki manfaat, dan mengurangi beban pekerjaan yang harus dilakukan petugas (Irmawati, Isna, 2021).

Penelitian sebelumnya terkait penyusutan rekam medis telah dilakukan, salah satunya oleh Rochmat, Dyah (2022) dengan judul "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis di UPTD Puskesmas Banjarejo Kota Madiun Tahun 2022." Penelitian ini menunjukkan bahwa prosedur operasi standar (SOP) terkait penyusutan berkas rekam medis di UPTD Puskesmas Banjarejo telah tersedia, yang tertuang dalam SOP Instalasi Rekam Medis No. UK.01.09/IV/4.2/280/2015 dan SOP Instalasi Rekam Medis No. UK.01.09/IV/4.2/263/2015. Meskipun dalam SOP diatur bahwa berkas rekam medis dengan karakteristik khusus, seperti yang berkaitan dengan ortopedi dan prostetik, penyakit jiwa, penyakit akibat ketergantungan obat, dan kusta, harus dipisahkan, implementasi penilaian rekam medis inaktif belum memenuhi ketentuan tersebut. Di UPTD Puskesmas Banjarejo Kota Madiun, pemisahan berkas-berkas ini tidak dilaksanakan. Selain itu, pelaksanaan penilaian rekam medis inaktif juga belum sesuai dengan ketentuan dalam Surat Dirjen, karena dalam praktiknya, penilaian tersebut di UPTD Puskesmas Banjarejo Kota Madiun hanya menilai aspek hukum saja. (Rochmat, Dyah 2022).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Puskesmas Buluspesantren II belum melaksanakan penyusutan rekam medis secara teratur, sehingga dokumen rekam medis masih memenuhi rak penyimpanan. Salah satu penyebab perlu diadakannya penyusutan rekam medis adalah terbatasnya ruangan dan rak penyimpanan. Dimana akan terjadi ketidakseimbangan karena dokumen rekam medis baru akan bertambah. Selain itu, petugas khusus untuk memelihara dan mengelola rekam medis juga masih kurang (Rochmat, Dyah, 2022).

Mengacu pada latar belakang di atas, tujuan dari penelitian ini yaitu guna mengetahui bagaimana penyusutan rekam medis dilakukan di Puskesmas Buluspesantren II.

METODE

Studi ini dilakukan pada bulan Juni 2024 di Puskesmas Buluspesantren II. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu berpusat pada persepsi pada suatu fenomena dengan pendekatan data yang menghasilkan

analisis deskriptif berupa kalimat lisan dari objek penelitian (Syafrida, 2021).

Tahapan penelitian yang dilakukan, yaitu :

1. Tahap Deskripsi yaitu menemukan, mencatat, dan mendeskripsikan apa yang dilihat secara apa adanya.
2. Tahap Reduksi merupakan bagian dari analisis. Tujuan reduksi adalah untuk mengurangi gejala aksidental terhadap objek penelitiannya. Reduksi data memungkinkan untuk mengorganisasi data sehingga kesimpulan yang pasti dapat ditarik dan diverifikasi serta menggolongkan, mengarahkan, dan membuang analisis yang tidak perlu.
3. Tahap Analisis merupakan proses menguraikan, menginterpretasikan, dan mengolah data untuk mencapai kesimpulan yang berharga.

Teknik pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan dengan:

1. Observasi

Cara melakukan pencatatan sistematis tentang tingkah laku individu atau kelompok dengan melihat atau mengamati secara langsung disebut observasi dalam konteks penelitian (Rahmadi, 2011). Sedangkan yang dikatakan Nasution dalam Sugiyono (2020:109), observasi adalah pengamatan langsung oleh peneliti untuk mencapai pemahaman yang lebih baik tentang konteks data dalam keseluruhan situasi sosial yang memungkinkan peneliti untuk mendapatkan perspektif yang lebih menyeluruh (Sugiyono, 2020).

2. Wawancara

Mengajukan sejumlah pertanyaan lisan kepada orang yang diwawancarai adalah bagian dari metode pengumpulan data yang dikenal sebagai wawancara (Rahmadi, 2011). Hal ini akan dilaksanakan jika peneliti ingin melaksanakan studi pendahuluan guna menentukan masalah apa yang wajib diteliti dan mengetahui lebih banyak masalah tersebut (Sugiyono, 2018). Dalam hal ini, peneliti melakukan wawancara kepada satu petugas rekam medis dan satu petugas pendaftaran yang membantu dalam kegiatan rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis

Tjipto Atmoko mengemukakan bahwa *Standar Operasional Prosedur* (SOP) yaitu panduan pelaksanaan tugas berdasarkan fungsinya serta menjadi alat evaluasi kinerja bagi instansi pemerintah maupun swasta, baik yang berorientasi bisnis maupun non-bisnis, yang didasarkan pada indikator teknis, administratif, dan prosedural sesuai dengan tata kerja, prosedur kerja, dan sistem kerja di unit kerja yang berkaitan (Tjipto, 2011).

Mengacu pada wawancara diketahui bahwasanya SOP untuk penyusutan rekam medis di Puskesmas Buluspesantren II sudah tersedia, seperti yang ditunjukkan pada Surat Keputusan Kepala Puskesmas Buluspesantren II Nomor 037/PAD/V/2017 tentang Kegiatan Rekam Medis dan SK Kepala Puskesmas Nomor 440.1/20.7/KEP/2023 Tentang Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis. Tujuan dibuatnya SOP adalah sebagai acuan bagi petugas untuk melaksanakan penyusutan rekam medis. Petugas di Puskesmas Buluspesantren II telah melaksanakan penyusutan rekam medis sesuai dengan tahapan yang tercantum dalam SOP. Prosedur ini telah disahkan oleh Kepala Puskesmas Buluspesantren II untuk legalitas pelaksanaannya.

B. Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis di Puskesmas Buluspesantren II

Di Puskesmas Buluspesantren II, penyusutan rekam medis sudah terlaksana, tetapi belum dilakukan secara teratur. Berdasarkan wawancara kepada petugas rekam medis, penyusutan dilakukan tahunan. Tugas penyusutan dilakukan oleh satu petugas rekam medis, yang dibantu satu petugas pendaftaran. Agenda penyusutan yang dinilai esensial untuk mengidentifikasi jangka waktu penyimpanan belum tersedia. Oleh karena itu, masih banyak dijumpai rekam medis inaktif di penyimpanan aktif yang melebihi waktu 2 tahun.

Penyusutan rekam medis dimulai dengan petugas memeriksa dokumen dengan melihat dari 2 tahun tanggal terakhir pasien berobat. Namun, apabila diketahui bahwa rekam medis tersebut masih aktif, maka tidak akan dikeluarkan dari rak penyimpanan aktif dan akan dikembalikan seperti semula. Karena

Puskesmas Buluspesantren II belum memiliki rak penyimpanan inaktif, maka rekam medis tersebut di simpan di gudang umum. Setelah dua tahun disimpan, rekam medis inaktif akan dimusnahkan kecuali lembar persetujuan tindakan kedokteran.

Penyusutan di Puskesmas Buluspesantren II dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai berikut :

1. Petugas menyortir rekam medis tidak aktif di rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.
2. Melakukan pemindahan berkas rekam medis tidak aktif dari rak file aktif ke rak file tidak aktif.
3. Menyimpan rekam medis tidak aktif selama dua tahun.
4. Petugas melaksanakan evaluasi rekam medis pasca dua tahun.

C. Hambatan dalam Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis di Puskesmas Buluspesantren II

Unit rekam medis Puskesmas Buluspesantren II memiliki satu petugas lulusan Diploma III dan satu petugas pendaftaran yang membantu dalam kegiatan rekam medis. Salah satu kendala yang dihadapi Puskesmas Buluspesantren II saat melakukan penyusutan rekam medis adalah kurangnya sumber daya manusia. Karena hanya ada satu petugas rekam medis yang dibantu dengan satu petugas pendaftaran, sehingga jumlah petugas untuk melakukan tugas penyusutan masih kurang. Petugas yang memiliki pengetahuan rekam medis sangat diperlukan karena pemahaman petugas profesional erat kaitannya dengan kualitas pekerjaan dan jenjang profesi (Hatta, 2011). Kurangnya tenaga kerja dapat menghambat pelaksanaan penyusutan rekam medis. Pada akhirnya, *double job* dapat terjadi jika tenaga kerja tidak mencukupi dan peralatan seperti pencacah rekam medis tidak tersedia (Soleha, 2013).

Keterbatasan sarana dan prasarana merupakan hambatan lainnya. Rekam medis inaktif disimpan di gudang umum karena tidak tersedianya ruangan dan rak khusus. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa ruangan dan rak penyimpanan aktif masih terbatas. Rekam medis terlihat menumpuk dan berantakan di rak penyimpanan.

Pelaksanaan penyusutan rekam medis juga menjadi kurang efisien karena proses penyusutan masih tergabung dengan ruang *filing*. Terbatasnya sarana dan prasarana untuk proses penyusutan rekam medis yang mana belum adanya ruang khusus untuk pelaksanaan penyusutan menyebabkan dipakainya ruang *filing* untuk proses penyusutan menyebabkan ruangan menjadi sempit dan padat (Maisharoh, Irvan, 2020).

D. Pemusnahan Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Buluspesantren II

Rekam medis inaktif akan di simpan di gudang selama 2 tahun atau lebih untuk kemudian dimusnahkan kecuali *informed consent*, *odontogram*, lembar persalinan identitas bayi baru lahir, dan lembar kematian. Rekam medis yang rusak dan tidak bisa dibaca juga akan dimusnahkan. Pemusnahan akan dilakukan dengan cara mencacah dokumen rekam medis. Dengan membuat berita acara, puskesmas membentuk satuan kerja yang terdiri dari petugas rekam medis dan lainnya dengan sekurang-kurangnya berjumlah lima petugas sebelum pemusnahan dilaksanakan. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelaksanaan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Buluspesantren II telah dilakukan sesuai SOP, dan akhir tahun 2024 akan dilakukan pemusnahan dokumen rekam medis.

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Buluspesantren II Nomor 037/PAD/V/2017, dilaksanakannya pemusnahan berdasar pada prosedur berikut:

1. Membentuk tim pemusnah berkas rekam medis dengan surat keputusan kepala puskesmas.
2. Membuat pertelaan arsip rekam medis yang telah dinilai.
3. Melakukan pemusnahan rekam medis.
4. Membuat berita acara pemusnahan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulannya adalah *Standar Operasional Prosedur* (SOP) terkait penyusutan dan pemusnahan rekam medis sudah tersedia. Puskesmas Buluspesantren II telah melaksanakan penyusutan, namun belum dilakukan secara teratur. Belum adanya jadwal pelaksanaan penyusutan dan kurangnya Sumber Daya

Manusia (SDM) menjadi penyebab belum terlaksananya penyusutan rekam medis yang optimal. Dengan demikian, masih banyak ditemui rekam medis inaktif di rak penyimpanan aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshory, R. W., & Acnestaningrum, D. A. (2022, June). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis di UPTD Puskesmas Banjarejo Kota Madiun Tahun 2022. In *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional* (pp. 126-131).
- 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 (JIPIKI)*, 2(1), 192-199.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta.
- Maisharoh, M., & Irvan, I. (2020). Analisis pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif. *Ensiklopedia of Journal*, 2(4), 123-127.
- Mathar, I. Manajemen Informasi Kesehatan. (Pengelolaan Dokumen Rekam Medis) Edisi Revisi. Yogyakarta: Deepublish, 2021.
- Pramono, W. H., & Rosdiyani, A. S. (2022). Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Gombang 1. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 30-30.
- Shofiarini, H., Irmaningsih, M., Solekhah, D. M. S., Nurul'Ain, A. D., Maheswari, E., Salim, M. F., ... & Setyadi, B. (2023). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Rekam Medis di RSUD Muntilan. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(1), 102-111.
- Sodikin, R. N. A., & Sari, I. (2021). Analisis Tata Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit X Kota Bandung 2020. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1217-1226.
- Widodo, R. (2019). Calculation of Rack Medical Record Storage in the Filling Room of Anna Medika General Hospital Madura. *JURNAL MEDICAL P-ISSN: 2685-7960 e-ISSN: 2685-7979*, 1(1), 49-52.