

ANALISIS PROSEDUR RETENSI REKAM MEDIS RAWAT INAP GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS PENYIMPANAN DI RUMAH SAKIT XYZ

Muhammad Agung Nugraha

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

agung_nugraha@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana analisis prosedur retensi rekam medis rawat inap guna menunjang efektivitas penyimpanan di Rumah Sakit XYZ. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi, wawancara dan studi pustaka yang memiliki relevansi erat dengan pokok permasalahan. Dari penelitian yang dilakukan terdapat beberapa masalah yang berhubungan dengan analisis prosedur retensi rekam medis rawat inap guna menunjang efektivitas penyimpanan yaitu 1. Terjadinya penumpukkan rekam medis di ruang penyimpanan. 2. Kurangnya petugas khusus retensi sehingga dalam melakukan pemilahan rekam medis in aktif membutuhkan waktu yang lama 3. Terbatasnya fasilitas di unit retensi sehingga menyulitkan petugas dalam melakukan tugas di unit retensi. Adapun saran yang diberikan penulis untuk mengatasi masalah yang ada yaitu 1. Segera melakukan penyusutan rekam medis aktif menjadi in aktif dan menyimpan rekam medis in aktif di ruang retensi untuk dimusnahkan 2. Sebaiknya menambah petugas dibagian retensi supaya pelaksanaan retensi tidak terhambat 3. Membuat usulan untuk dapat di fasilitasi yaitu perluasan ruangan di unit retensi.

Kata kunci : Rekam Medis, Retensi dan Efektivitas.

Abstract

This research purposed to know the analysis of inpatient medical record retention procedure in supporting the storage effectivity at Rumah Sakit XYZ. The research method used a descriptive research method with a qualitative approach. Data collection techniques used observation, interviews and literature that had relevance to the subject matter closely. From the research conducted, there were several problems associated with the analysis of inpatient medical record retention procedure in supporting the storage effectivity namely 1. The accumulation of medical records in the file storage space, 2. Lack of specialized staff of medical record so that the sorting active medical records file to be in active took a long time, 3. The limited facilities at the retention storage space so making difficult for the staff in performing their activities in the retention storage space. The suggestion from the writer to overcome existing problems, namely 1. Immediately sorting the active medical records file to be in active and saved the file in active medical records in the retention area to be destroyed, 2. A special supplement to medical records clerk of retention in order to carry out the implementation of retention which was not hampered,

3. Make a proposal to provide facilities specially in retention especially for the expansion of chamber in retention unit.

Keywords : Medical Record, Retention and Effectivity.

PENDAHULUAN

A. Pokok Permasalahan

Pokok permasalahan yang dihadapi dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana analisis prosedur

retensi rekam medis rawat inap guna menunjang efektivitas penyimpanan di rumah sakit XYZ.

B. Wawasan dan Rencana Penyelesaian Masalah

Pengertian dari rekam medis menurut Dirjen Yanmed (2006 : 11), menyatakan bahwa "Rekam Medis adalah keterangan baik tertulis maupun terekam

tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa serta pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat". Maka untuk

meningkatkan pelayanan di rumah sakit, penulis mengambil salah satu pengelolaan rekam medis yang selalu menjadi masalah yaitu retensi rekam medis dan penyimpanan ruangan rekam medis.

Rekam Medis pada rak penyimpanan tidak selamanya akan disimpan, hal ini dikarenakan bertambahnya jumlah pasien dan bertambah pula jumlah rekam medis pasien baru. Dengan terbatasnya rak penyimpanan rekam medis menyebabkan penumpukan rekam medis diruang penyimpanan. Untuk itu maka diperlukan pengelolaan rekam medis yang baik, salah satunya yaitu melaksanakan kegiatan retensi atau penyusutan untuk menunjang pelayanan rekam medis. Retensi atau penyusutan merupakan kegiatan memisahkan antara rekam medis aktif dan in aktif, serta pengurangan jumlah formulir yang terdapat didalam rekam medis dengan cara memilah nilai guna dari tiap-tiap formulir. Tujuan dari dilaksanakannya kegiatan retensi rekam medis diantaranya adalah untuk menunjang efektivitas penyimpanan rekam medis sehingga dapat mengurangi penumpukan rekam medis diruang penyimpanan.

Pada umumnya rekam medis dinyatakan in aktif apabila selama lima tahun terakhir rekam medis tersebut tidak digunakan lagi.. Rekam Medis yang inaktif dapat disimpan diruangan lain yang terpisah dari bagian rekam medis atau dibuat mikrofilm. Jika digunakan mikrofilm, rekam medis aktif dan in aktif dapat disimpan bersamaan, karena penyimpanan mikrofilm tidak banyak memakan tempat.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui analisis prosedur retensi rekam medis rawat inap di Rumah Sakit XYZ.
2. Untuk mengetahui efektifitas penyimpanan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit XYZ.
3. Untuk mengetahui analisis prosedur retensi rekam medis rawat inap guna menunjang efektivitas penyimpanan di Rumah Sakit XYZ.
4. Untuk mengetahui Permasalahan apa saja yang timbul dalam analisis

prosedur retensi rekam medis rawat inap guna menunjang efektifitas penyimpanan di Rumah Sakit XYZ.

5. Untuk mengetahui Upaya apa saja yang harus dilakukan oleh Rumah Sakit XYZ dalam mengatasi permasalahan yang ada.

D. Kajian Teori

1. Konsep Rumah Sakit

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

2. Konsep Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Menurut Dirjen Yanmed (2006:11) Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapat pelayanan gawat darurat.

Menurut Permenkes No 269/MenKes/Per/III/2008, Rekam Medis adalah “Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien”.

b. Tujuan Rekam Medis

Menurut Dirjen Yanmed (2006:13) Tujuan Rekan Medis adalah “Untuk menunjang tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit”.

3. Konsep Analisis

Menurut Dirjen Yanmed (2006:76) analisis adalah “Segenap rangkaian perbuatan pikiran yang mencegah sesuatu hal secara

mendalam, terutama mempelajari bagian-bagian dari mutu kebutuhan untuk mengetahui ciri, hubungan dan peranan dalam kebutuhan yang dibuat”.

4. Konsep Prosedur

Menurut Poerwadinata (1996 : 78) Kamus Besar Bahasa Indonesia, menyatakan bahwa Prosedur adalah “Metode langkah demi langkah secara pasti dalam memecahkan suatu masalah”.

5. Konsep Retensi

a. Pengertian Retensi

Berdasarkan Surat Edaran dari Dirjen Yanmed No. HK 00.06.1.5.01160 (1995 : 49), menyatakan bahwa “Retensi adalah Suatu kegiatan memilih dan memilah berkas rekam medis yang harus dilestarikan atau berkas rekam medis yang tidak boleh dimusnahkan”.

Menurut Poerwadinata (1996 : 67) menyatakan bahwa retensi adalah “Penyimpanan atau penahanan, dan biasanya untuk setiap arsip ditentukan atas dasar nilai kegunaanya”.

b. Tujuan dan Kegunaan Retensi

Menurut Dirjen Yanmed (2006 : 99), menyatakan bahwa prosedur pelaksanaan retensi juga mempunyai tujuan serta kegunaan, sebagai berikut :

- a. Mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah setiap harinya.
- b. Menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru.
- c. Tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan.
- d. Menyelamatkan rekam medis yang bernilai guna tinggi serta mengurangi rekam medis yang tidak bernilai guna atau nilai gunanya telah menurun.

Menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed tahun 1995, mengemukakan bahwa formulir-

formullir yang tidak ikut dimusnahkan antara lain :

- a) Ringkasan Masuk Keluar Rumah Sakit.
- b) Ikhtisar Medis (Resume Medis).
- c) Laporan Operasi.
- d) Laporan Kematian.
- e) Identifikasi Bayi.
- f) Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*).

6. Konsep Penyimpanan

a. Pengertian Penyimpanan

Menurut Poerwadinata (1996 : 942), menyatakan bahwa Penyimpanan berasal dari kata “Simpan” yang berarti menyimpan atau menaruh. “Penyimpanan adalah tempat menyimpan atau proses cara pembuatan menyimpan”. Jadi, dapat disimpulkan bahwa penyimpanan adalah cara menyimpan, menaruh pada tempat yang aman agar tidak rusak.

Dengan demikian penyimpanan Rekam Medis adalah suatu cara proses penyimpanan rekam medis di tempat yang aman agar dapat tercapainya rekam medis yang memenuhi aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi.

b. Pengertian Rawat Inap

Menurut Kepmenkes 560-MENKES-SK-IV-2003-Perjan Rumah Sakit Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap dirumah sakit.

Rawat Inap (*Opname*) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana dirawat inapkan di suatu ruangan dirumah sakit untuk mendapatkan perawatan. (Wikipedia, 2009).

7. Konsep Efektivitas

Menurut Siagian P. Sondang (2001 : 24), menyatakan bahwa “Efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara teratur telah ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang dan jasa untuk kegiatan yang dijalankannya”.Efektivitas dalam menunjukkan keberhasilan dari segi tercapai atau tidaknya sasaran yang telah ditetapkan. Jika hasil kegiatan semakin mendekati, maka berarti semakin tinggi tingkat efektivitasnya”.

Menurut Susilo Martoyo (1994 : 1), menyatakan bahwa “Efektivitas adalah suatu kondisi atau keadaan dimana dalam memilih tujuan yang hendak dicapai dan sarana atau peralatan yang digunakan disertai dengan hasil yang memuaskan”.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Menurut Notoatmojo (2005:19) Metode Penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan dan pemecahan suatu masalah yang pada dasarnya menggunakan metode ilmiah.

Menurut Notoatmodjo (2005: 138) metode penelitian deskriptif adalah “Metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama yaitu untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif”.Metode penelitian ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

Sedangkan pendekatan kualitatif akan sangat berhubungan dengan data kualitatif. Sebagaimana menurut Sarwono, Sarlito Wirawan (2009 : 210) mengemukakan bahwa “Data Kualitatif adalah data yang dapat berupa apa saja termasuk kejadian atau gejala yang tidak selalu menggambarkan data hitungan, angka atau kuantitas”.

Menurut Sugiyono (2010:9) Metode Penelitian Kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat

postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara trigulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

8. Metode Workload Indicator Staffing Need (WISN)

Metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja ini merupakan suatu metode perhitungan kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja nyata yang dilaksanakan oleh setiap kategori sumber daya manusia kesehatan pada tiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit.(Shipp J Petter, 1998).

Menurut Sugiyono (2010 : 101), menyatakan bahwa “Variabel Penelitian adalah semua atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi atau nilai tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya”.

B. Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2010:80) Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan nya.

Menurut Sugiyono (2010:81) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

C. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Penelitian dilakukan secara langsung pada tanggal 10 April sampai 10 Juni dengan melakukan pengamatan terhadap objek penelitian dan menganalisa secara kualitatif mengenai analisis prosedur retensi rekam medis rawat inap

guna menunjang efektivitas penyimpanan di rumah sakit TK II Dustira dengan mencatat data dan disajikan dalam bentuk tabel.

2. Wawancara

Wawancara yang dilakukan adalah ketika penelitian berlangsung yaitu dengan cara bertanya kepada petugas mengenai prosedur retensi guna menunjang efektivitas penyimpanan di Rumah Sakit XYZ.

3. Studi Pustaka

Metode penelitian yang dilakukan adalah dengan cara melihat dan mempelajari buku referensi yang tentunya ada kaitannya dengan variabel yang diteliti.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengolahan data merupakan bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah, karena dengan pengolahan data, data tersebut dapat diberi arti makna yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian. Pengolahan data secara sederhana diartikan dalam proses mengartikan data-data lapangan sesuai dengan tujuan, rancangan dan sifat penelitian.

Pengolahan data dengan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deksriptif penelitian akan dilakukan melalui tiga kegiatan analisis yaitu :

1. Reduksi

Reduksi data dapat diartikan sebagai suatu proses pemilihan data, pemusatan perhatian pada penyederhanaan data, pengabstrakan data dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan.

2. Penyajian data

Penyajian data dapat dijadikan sebagai kumpulan informasi yang tersusun sehingga memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

3. Verifikasi Data

Sejak langkah awal dalam pengumpulan data, peneliti sudah mulai mencari arti tentang segala hal yang telah dicatat atau disusun menjadi suatu konfigurasi tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Bagaimana Analisis Prosedur Retensi Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit XYZ

Komponen yang diteliti untuk penilaian dari Analisis Prosedur Retensi Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit XYZ adalah :

1. Sarana Retensi Rekam Medis

Untuk bagian sarana yang diperlukan dalam melakukan kegiatan retensi yang utama adalah rak penyimpanan rekam medis in aktif. di Rumah Sakit TK IIDustira Cimahi rak penyimpanan untuk rekam medis in aktif yang disediakan sangatlah terbatas, sehingga terjadi penumpukkan rekam medis in aktif diruang retensi. Sedangkan untuk bagian pendokumentasian rekam medis yang memiliki nilai guna, di lakukan hanya dengan input data ke dalam komputer dan scanning dan tidak dilakukan secara mikrofilm dan manual tulis tangan.

2. Sarana Retensi Rekam Medis

Untuk bagian sarana yang diperlukan dalam melakukan kegiatan retensi yang utama adalah rak penyimpanan rekam medis in aktif. di Rumah Sakit TK IIDustira Cimahi rak penyimpanan untuk rekam medis in aktif yang disediakan sangatlah terbatas, sehingga terjadi penumpukkan rekam medis in aktif diruang retensi. Sedangkan untuk pendokumentasian rekam medis yang memiliki nilai guna, di lakukan hanya dengan input data ke dalam komputer dan scanning dan tidak dilakukan secara mikrofilm dan manual tulis tangan.

3. Prasarana Retensi Rekam Medis

Prasarana kegiatan retensi rekam medis di Rumah Sakit XYZ sudah

sesuai dengan peraturan, yaitu sesuai dengan Permenkes RI No. 269/MenKes/Per/2008 tentang Rekam Medis pada Bab IV menyatakan bahwa “ Mengenai penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan dari rekam medis”. Selain itu, pelaksanaan kegiatan retensi di Rumah Sakit XYZ telah sesuai dengan Petunjuk Teknis Prosedur Penyelenggaraan Rekam Medis yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.

4. **Prosedur Retensi Rekam Medis**

Prosedur kegiatan retensi rekam medis yang akan dilaksanakan di Rumah Sakit TK IIDustira Cimahi sudah sesuai dengan peraturan menurut Dirjen Yanmed. Dalam proses pelaksanaan kegiatan retensi rekam medis di Rumah Sakit XYZ terdiri dari 2 prosedur yaitu penyusutan (Retensi) rekam medis in aktif dan kegiatan pemusnahan rekam medis in aktif.

B. Efektivitas Penyimpanan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit XYZ

Berdasarkan hasil penelitian diatas terhadap efektivitas penyimpanan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit XYZ yang berdasarkan pada ukuran waktu, ukuran kecermatan dan ukuran gaya pemberi pelayanan penyimpanan rekam medis yang akan diretensi, maka didapat hasil sebagai berikut :

1. **Ukuran Waktu**

Untuk ukuran waktu, yaitu lamanya waktu penyimpanan rekam medis rawat inap in aktif adalah 2 tahun setelah kunjungan terakhir pasien berobat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Di Rumah Sakit XYZ, penyimpanan rekam medis rawat inap tidak sesuai dengan jangka waktu yang sudah di tentukan. Untuk ukuran waktu penyimpanan rekam medis rawat inap seharusnya 7 tahun yaitu 5 tahun untuk waktu penyimpanan rekam medis rawat inap aktif dan

2 tahun untuk rekam medis yang in aktif. Dari hasil pengamatan masih terdapat rekam medis yang disimpan lebih dari 5 tahun dan rekam medis in aktif yang disimpan lebih dari 2 tahun, hal ini sangatlah berpengaruh pada bagian penyimpanan rekam medis, karena dapat mengakibatkan terjadinya penumpukan rekam medis pada rak penyimpanan dan sehingga ruang penyimpanan akan semakin penuh atau padat.

2. **Ukuran Kecermatan**

Untuk ukuran kecermatan, yaitu pada proses pemilahan rekam medis in aktif serta rekam medis yang masih memiliki nilai guna. Di Rumah Sakit XYZ pemilahan rekam medis in aktif dilakukan dengan cara memilah rekam medis yang masih memiliki nilai guna kemudian di catat ke dalam buku arsip atau laporan retensi rekam medis yaitu identitas pasien, nomor rekam medis, tahun tanggal terakhir pasien berobat dan diagnosis akhir pasien. Dalam hal ini diperlukan ketelitian dan kepehaman petugas untuk melakukann proses pemilahan, dikarenakan rekam medis yang masih memiliki nilai guna tinggi berguna untuk kepentingan administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi dan informasi medis yang akurat dan dapat pertanggungjawaban tentang tindakan atau pelayanan medis yang telah diberikan kepada pasien.

3. **Ukuran Gaya Pemberi Pelayanan**

Untuk ukuran gaya pemberi pelayanan, yaitu pada bagian unit rekam medis yang diantaranya ada bagian penerimaan pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, *filling, assembling, coding*, pelepasan informasi medis dan bagian ekspedisidi Rumah Sakit

XYZ sendiri sudah dilaksanakan sesuai dengan aturan yang sudah ditentukan, sehingga dengan begitu dapat memberikan pelayanan yang maksimal, cepat dan tepat kepada pasien dan dapat mengurangi atau menghilangkan akan rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan.

C. Bagaimana Analisis Prosedur Retensi Rekam Medis Rawat Inap Guna Menunjang Efektivitas Penyimpanan Di Rumah Sakit XYZ

Pada dasarnya analisis prosedur retensi rekam medis dilakukan untuk mengurangi jumlah rekam medis yang di ruang penyimpanan dan rekam medis sudah tidak memiliki nilai guna lagi. Maka, pengertian dari retensi adalah suatu proses kegiatan pengurangan rekam medis dari rak penyimpanan dengan cara memindahkan rekam medis aktif ke rak rekam medis in aktif dengan cara memilah rekam medis pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan pasien berobat. Sedangkan pengertian rekam medis rawat inap in aktif adalah rekam medis yang telah disimpan minimal selama 2 tahun diinstalasi unit kerja rekam medis dan akan dilakukan retensi setelah tahun terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan. Dalam melakukan retensi rekam medis, maka dalam proses pemilahan rekam medis in aktif dilakukan pendokumentasian data rekam medis yang masih memiliki nilai guna yaitu dengan cara input data rekam medis ke dalam komputer, scanning dan microfilm. Data didokumentasikan adalah identitas pasien, nomor rekam medis, tahun tanggal terakhir pasien berobat serta diganosa akhir pasien yang di inputkan data-data tersebut ke dalam komputer.

Didalam penelitian ini, pengelolaan rekam medis dalam proses kegiatan retensi rekam medis rawat inap sangatlah berpengaruh

terhadap efektivitas penyimpanan karena apabila rekam medis yang sudah melewati waktu penyimpanan yang ditentukan yaitu 5 tahun setelah kunjungan terakhir pasien berobat, maka akan terjadi penumpukan rekam medis di ruang penyimpanan yang seharusnya rekam medis tersebut sudah dimusnahkan. Hal ini sangatlah berpengaruh pada ruang penyimpanan rekam medis khususnya di ruang dan rak penyimpanan yang terbatas dan dengan bertambahnya jumlah kunjungan pasien baru setiap harinya otomatis akan bertambah pula jumlah rekam medis yang baru, sehingga hal itu dapat mengganggu kelancaran, kecepatan, dan ketepatan kegiatan kerja pada ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit XYZ.

D. Permasalahan Yang Timbul Pada Analisis Prosedur Retensi Rekam Medis Rawat Inap Guna Menunjang Efektivitas Penyimpanan Di Rumah Sakit XYZ

Selama melakukan praktek kerja lapangan, penulis menemukan beberapa masalah yang timbul pada Prosedur Retensi Rekam Medis Rawat Inap Guna Menunjang Efektivitas Penyimpanan Di Rumah Sakit XYZ, yaitu sebagai Berikut :

1. Masih terjadinya penumpukan rekam medis di beberapa bagian nomor rak penyimpanan dikarenakan kurangnya dan terbatasnya ruang dan rak penyimpanan. Hal ini disebabkan oleh jumlah rekam medis pasien baru yang terus bertambah setiap harinya di Rumah Sakit XYZ.
2. Pelaksanaan kegiatan retensi yang kurang dilakukan dengan baik karena kurangnya petugas khusus dibagian retensi, sehingga dalam melakukan kegiatan pemilahan rekam medis in aktif membutuhkan waktu yang cukup lama.
3. Terbatasnya sarana dan prasarana dibagian retensi, sehingga sedikit

menyulitkan kerja petugas retensi dalam melakukan penempatan, pemilahan serta pelaporan atau input data rekam medis yang sudah dilakukan retensi dan proses pemilahan rekam medis yang memiliki nilai guna kedalam komputer.

E. Upaya Pemecahan Masalah yang dilakukan oleh Pihak Rumah Sakit XYZ

Adapun upaya pemecahan masalah yang telah dilakukan oleh penanggungjawab dibagian rekam medis di Rumah Sakit XYZ dalam mengatasi permasalahan yang ada, yaitu sebagai berikut :

1. Untuk permasalahan terus meningkatnya jumlah rekam medis baru dan kemudian keterbatasan dari ruang penyimpanan rekam medis, hal itu tersebut yang mengakibatkan rak penyimpanan rekam medis menjadi padat, penuh dan menumpuk, maka petugas rekam medis di Rumah Sakit XYZ terus menjaga kerapian rak dan menyimpan rekam medis secara lebih rapih dan teratur setiap harinya. selain itu, apabila ada penambahan rekam medis baru dan tidak ada tempat lagi untuk menyimpannya, maka petugas rekam medis akan menaruhnya di rak khusus rekam medis yang tersedia sehingga seringnya terjadinya penumpukkan rekam medis pun dapat sedikit teratasi.
2. Untuk permasalahan proses pemilahan rekam medis yang membutuhkan waktu lama dan tidak adanya atau kurangnya petugas khusus di bagian retensi, maka petugas rekam medis melakukan kegiatan pemilahan rekam medis aktif dan in aktif secara rutin dan bergantian dimana saat petugas rekam medis yang mempunyai waktu luang untuk mengerjakan kegiatan pemilahan rekam medis yang akan di retensi.
3. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi terbatasnya sarana dan prasarana dibagian unit retensi

adalah petugas khusus retensi selalu merapihkan setiap hari ruang kerja unit retensi sehingga ke-esokan harinya petugas dapat bekerja lebih baik menjadi lebih nyaman dalam melakukan pekerjaan dalam pemilahan rekam medis in aktif walapun dengan sarana dan prasarana yang terbatas dibagian unit retensi di rumah sakit XYZ.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka penulis dapat menarik kesimpulan yaitu sebagai berikut :

- a. Analisis prosedur retensi rekam medis rawat inap di Rumah Sakit XYZ masih ada yang belum sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan menurut Direktur Jenderal Pelayanan Medik, yaitu untuk syarat retensi rekam medis dalam ukuran waktu penyimpanan rekam medis in aktif tidak sesuai dengan yang ditetapkan (2 Tahun) dan sarana dalam pendokumentasian rekam medis yang memiliki nilai guna dilakukan dengan input data ke dalam komputer dan sudah dilakukan scanning tetapi tidak dilakukan microfilm. Sedangkan untuk prasarana dan prosedur retensi rekam medis sudah sesuai dengan standar yang telah di tetapkan.
- b. Efektivitas penyimpanan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit XYZ sudah cukup efektif karena dilihat dari sistem penomoran dan penyimpanan rekam medis yang menggunakan Sistem Angka Terminal (*Terminal Digit System*) dan penyimpanan rekam medis secara sentralisasi.
- c. Analisis prosedur retensi rekam medis rawat inap guna menunjang efektivitas penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit XYZ sudah sesuai dengan aturan yang berlaku dengan melaksanakan retensi rekam medis sesuai peraturan, maka dapat mengurangi terjadinya penumpukan rekam medis di rak penyimpanan dan dapat memberikan tempat atau ruang baru untuk rekam medis yang baru.

B. Saran

Adapun saran dari penulis yang coba diberikan untuk mengatasi masalah yang timbul pada kegiatan retensi adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengatasi terjadinya penumpukan rekam medis dibagian ruang penyimpanan, maka upaya yang harus dilakukan adalah mempercepat kegiatan retensi dan membuat usulan untuk dapat difasilitasi sarana dan prasarana dibagian ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit XYZ agar membuat kerja dibagian penyimpanan dapat berjalan lebih baik lagi.
- b. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tidak adanya petugas khusus retensi, sehingga dalam melakukan pemilahan rekam medis in aktif yang membutuhkan waktu yang lama. Maka dari itu upaya yang disarankan adalah dengan menambah petugas khusus rekam medis dibagian retensi untuk melaksanakan kegiatan yang ada diunit retensi supaya pelaksanaan kegiatan retensi bisa cepat terselesaikan.
- c. Upaya yang dilakukan untuk permasalahan terbatasnya fasilitas sarana dan prasarana penunjang dibagian ruang retensi harus segera dilakukan perubahan yaitu dengan memperluas ruangan, menempatkan alat-alat penunjang lainnya seperti masker, alat tulis, AC (*Air Conditioner*), telepon, *Hardisk* tambahan untuk back up data dan menambah rak penyimpanan di ruang retensi, sehingga pekerjaan-pekerjaan dibagian retensi dapat dilaksanakan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

DOKUMEN

- Undang Undang Kesehatan RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.560/Menkes/SK/IV/2003 tentang Pola Tarif Perjan RS.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.

BUKU ILMIAH

- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, (2006), *Pedoman Penyelenggaraan dan prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Revisi II*. DepKes RI, Jakarta.
- Surat Edaran Direktorat Jenderal Pelayanan Medik DepKes RI No. HK.00.06.1.5.01160,(1995), *Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit*. Depkes RI, Jakarta.
- Guwardi J, (2007), *Hukum Medis (Medical Law)*. FKUI, Jakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo, (2005), *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Bandung.
- Poerwadarminta, (1996), *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka, Jakarta.
- Sarwono, Sarlito Wirawan, (2009), *Pengantar Psikologi Umum*. Rajawali Pers, Jakarta.
- Shipp, Peter, J (1998), *Workload Indicator of Staffing Need (WISN) A Manual For Implementation*. Switzerland, WHO.
- Siagian, Sondang P, (2001), *Pengantar Ilmu Administrasi*. Gramedia Pustaka, Jakarta.
- Sugiyono, (2010), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabetha, Bandung.
- Susilo, Martoyo (1994), *Manajemen Sumber Daya Manusia*. BPFE, Yogyakarta

