

UNGKAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis kepada Tuhan yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulis KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan KTI ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.KEP, Ners, M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
2. Bapak H. Dedi Setiadi, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
3. Bapak Yanto Haryanto, S.Pd, S.Kp, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
4. Bapak Totok Subianto, SKM, MKM selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan dengan baik hingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Seluruh Dosen Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Taikmalaya Kampus Cirebon.
6. Sebagai ungkapan terimakasih, Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini penulis persembahkan kepada keempat orang tua saya tercinta (Bapak H. Amas dan Mamah Hj. Hadijah) dan (Almarhum ayahanda Toto Agus Sudarto dan Ibu Windi Yani) yang selalu menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia, yang tiada hentinya selalu memberikan kasih sayang, doa, dan motivasi dengan penuh keikhlasan yang tak terhingga kepada penulis. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis. I love you more more more.

7. Terimakasih juga kepada keluarga besar yang telah memberikan motivasi, mendoakan dan memberikan dukungan penuh sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dengan baik.
8. Teristimewa buat pemilik nama Bripda Heru Alaudin, terimakasih telah menjadi sosok rumah yang selalu ada buat saya. Telah berkontribusi banyak dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini, sudah mau mendengarkan keluh kesah saya sepanjang pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya, harapan saya semoga kita bisa sukses bersama sesuai dengan apa yang kita impikan.

Penulis menyadari adanya keterbatasan di dalam penyusunan laporan tugas akhir ini. Besar harapan penulis akan saran dan kritik yang bersifat membangun

Cirebon, 23 April 2024

Penulis

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Perkam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Cirebon
2024**

KENKEN HELEN AGUSTIN

**EVALUASI PELAKSANAAN RETENSI DOKUMEN REKAM MEDIS
INAKTIF DI UPT PUSKESMAS KALIJAGA PERMAI KOTA CIREBON
TAHUN 2024**

80 Hal, V bab, 3 Tabel, 2 Gambar, 10 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Retensi adalah suatu kegiatan pengurangan dokumen rekam medis dari rak penyimpanan dengan memindahkan dokumen rekam medis inaktif dari rak file aktif ke rak inaktif dengan cara memilah sesuai dengan tahun kunjungan. (Departemen Kesehatan, 2006). Pelaksanaan Retensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor sarana prasarana yang meliputi ketersediaan tempat dan juga jadwal retensi, serta faktor kebijakan yang ada di rumah sakit rumah sakit meliputi Undang-Undang Kesehatan yang mengatur mengenai retensi, dan Standar Operasional Prosedur. UPT Puskesmas Kalijaga Permai sudah pernah melakukan retensi dan terakhir kali pelaksanaan retensi dilakukan pada bulan Agustus tahun 2023. berdasarkan informasi dokumen yang sudah di retensi yaitu dokumen tahun 2019.

Tujuan: Mengetahui bagaimana gambaran dari evaluasi pelaksanaan retensi dokumen rekam medis inaktif.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini menggunakan jenis metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah 1 Koordinator rekam medis dan 2 petugas rekam medis. Analisis data menggunakan tahapan reduksi data, penyajian data dan verifikasi data.

Hasil: Retensi dokumen rekam medis di puskesmas kalijaga permai dilaksanakan dengan cara memisahkan dokumen rekam medis inaktif yang sudah tidak berkunjung selama 2 tahun terakhir, penyimpanan dokumen rekam medis inaktif hanya disimpan ke dalam kardus. Puskesmas Kalijaga Permai sudah melaksanakan retensi sesuai dengan prosedur yang ada dan juga mempunyai kebijakan dan SK Kepala Puskesmas yang sudah disosialisasikan. Pelaksanaan retensi juga hampir seluruhnya sudah sesuai dengan kebijakan yang ada.

Kesimpulan: Kegiatan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis sudah sesuai dengan SOP. Retensi dokumen rekam medis inaktif tidak sesuai dengan SOP. Dalam pelaksanaan retensi dokumen rekam medis inaktif masih terdapat kendala seperti unsur machine, man, dan method.

Kata Kunci: Evaluasi, Retensi, dokumen rekam medis Inaktif.

Daftar Pustaka: 28 (2006-2023)

Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Tasikmalaya Health Polytechnic
Department of Medical Recorder and Health Information
Diploma III Medical Records and Health Information Study Program
Cirebon
2024

KENKEN HELEN AGUSTIN

**EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION OF INACTIVE MEDICAL
RECORD DOCUMENT RETENTION AT UPT PUSKESMAS KALIJAGA
PERMAI CIREBON CITY IN 2024**

80 Pages, V chapters, 3 Tables, 2 Figures, 10 Appendices

ABSTRACT

Background: Retention is an activity of reducing medical record documents from storage shelves by moving inactive medical record documents from active file shelves to inactive shelves by sorting according to the year of visit. (Ministry of Health, 2006). The implementation of Retention is influenced by several factors, namely infrastructure factors which include the availability of places and retention schedules, as well as policy factors in hospitals including the Health Law that regulates retention, and Standard Operating Procedures. UPT Puskesmas Kalijaga Permai has done retention and the last time the retention implementation was carried out in August 2023. Based on document information that has been retained, namely 2019 documents.

Objective: Know how to describe the evaluation of the implementation of inactive medical record document retention.

Research Method: This type of research uses a type of descriptive method with a qualitative approach. The samples in this study were a medical record coordinator and 2 medical record officers. Data analysis uses the stages of data reduction, data presentation and data verification.

Result: Retention of medical record documents at Kalijaga Permai Health Center is carried out by separating inactive medical record documents that have not been visited for the last 2 years, storage of inactive medical record documents is only stored in cardboard. Kalijaga Permai Health Center has carried out retention in accordance with existing procedures and also has policies and decrees of the Head of the Puskesmas that have been socialized. The implementation of retention is also almost entirely in accordance with existing policies.

Conclusion: The implementation of medical record document retention activities is in accordance with the SOP. Inactive medical record document retention is not in accordance with SOPs. In the implementation of inactive medical record document retention, there are still obstacles such as machine, man, and method elements.

Keywords: Evaluation, Retention, Inactive medical record documents.

Bibliography: 28 (2006-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
UNGKAPAN TERIMAKASIH	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Peneliti.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teoritis.....	6
1. Rekam Medis	6
2. Retensi Rekam Medis	11
3. Rekam Medis aktif dan Inaktif.....	12
4. Arsip.....	13
B. Kerangka Teori.....	14
C. Kerangka Konsep.....	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Jenis Penelitian.....	16
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	16
C. Subjek dan Objek Penelitian	16
D. Variabel Penelitian	17
E. Definisi Konsep.....	18
F. Instrumen Cara Pengumpulan Data	19
G. Cara pengumpulan data.....	20
H. Triangulasi Data	21
I. Pengolahan data	21
J. Analisis Data	22
K. Pelaksanaan Penelitian	23
L. Jadwal Penelitian.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Gambaran Umum UPT Puskesmas Kalijaga Permai	25
B. Hasil Penelitian	26
C. Pembahasan.....	33

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	37
a. Kesimpulan	37
b. Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1 1 Keaslian Peneliti.....	4
Tabel 3 1 Definisi Konsep.....	18
Tabel 3 2 Jadwal Penelitian.....	24
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	14
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	15

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Responden Penelitian
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Surat Pengantar Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Pedoman Wawancara
- Lampiran 6 Transkrip Wawancara
- Lampiran 7 Triangulasi Wawancara
- Lampiran 8 Lembar Studi Dokumentasi
- Lampiran 9 SOP Penyusutan Rekam Medis
- Lampiran 10 Format Bimbingan