

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas merupakan fasilitas Kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya. Kinerja puskesmas yang efektif dan efisien diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan di puskesmas, demikian mengharuskan puskesmas dikelola dengan manajemen organisasi dan manajemen pelayanan secara baik yang menjamin pelayanan bermutu, berorientasi pada keselamatan pasien, Tugas puskesmas adalah melaksanakan kebijakan Kesehatan untuk mencapai tujuan Pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Menurut Permenkes 24 Tahun 2022 pasal 1 Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah dokumen yang meliputi identitas pasien, anamnesa (riwayat kesehatan seseorang), Penentuan fisik laboratorium, diagnosis seluruh pelayanan dan prosedur medis terhadap pasien dan pengobatannya, baik pelayanan laboratorium, rawat inap, rawat jalan, maupun gawat darurat.

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 sumber daya manusia yang meliputi jumlah petugas, tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas, 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.

Apabila faktor-faktor tersebut tidak tersedia, maka dapat memicu terjadinya keterlambatan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis. Jika retensi tertunda, maka akan terjadi penumpukan dokumen rekam medis yang memenuhi rak-rak penyimpanan dokumen rekam medis. Penumpukan dokumen rekam medis tersebut membuat rak penyimpanan menjadi tidak rapi dan rentan terhadap terjadinya kesalahan dokumen rekam medis (missfile). (Marsum, Windari, & Fetia Chandra, 2018)

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 9 Rekam medis pada sarana pelayanan Kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan. Pelaksanaan retensi dapat dilakukan harian, bulanan, atau tahunan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi jumlah dokumen rekam medis yang ada dan menghindari jumlah rekam medis yang semakin hari semakin bertambah. Oleh karena itu perlu adanya retensi dokumen rekam medis. (Lesmana, Rinaldo, & Gunawan, 2021)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Indriyani, Oktaviani, & Hidayati, 2021) tentang Retensi ini berguna untuk mengurangi jumlah formulir dalam dokumen rekam medis. Pengurangan digunakan dengan cara mengurutkan satu per satu dan melihat apakah dokumen tersebut mempunyai nilai gunakan atau tidak. Jika ada nilai guna maka akan disimpan, dan jika tidak ada nilai guna maka akan dilanjutkan ke tahap selanjutnya. Pemindahan tersebut dilakukan untuk mengurangi penumpukan rekam medis di ruang penyimpanan sehingga rekam medis selalu rapi dan dokumen rekam medis mudah dicari oleh petugas. Pelaksanaan retensi dilakukan dengan memilih dokumen rekam medis seperti resume, informed consent, lembar bedah, lembar kematian, dan lembar identifikasi bayi. Lembaran yang mempunyai nilai guna akan disimpan dan scanner sedangkan dokumen rekam medis yang sudah tidak ada nilai guna akan ditumpuk di dokumen rekam medis yang sudah inaktif kemudian dilakukan pemusnahan dokumen. (Lesmana, Rinaldo, & Gunawan, 2021) Retensi merupakan proses penyaringan dokumen rekam medis untuk

memisahkan dokumen rekam medis aktif dan inaktif berdasarkan berapa lama dokumen rekam medis tersebut disimpan. Saat menerapkan retensi, petugas melihat jadwal retensi arsip (JRA) sebagai pedoman untuk menentukan periode retensi dokumen rekam medis. (Lesmana, Rinaldo, & Gunawan, 2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah tertera peneliti tertarik dan bertujuan untuk melakukan penelitian guna mengetahui gambaran dalam pelaksanaan retensi dokumen rekam medis di UPT Puskesmas Kalijaga Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran dalam pelaksanaan retensi dokumen rekam medis di UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan retensi dokumen rekam medis inaktif di UPT Puskesmas Kalijaga Permai Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui kebijakan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis Di UPT Puskesmas Kalijaga Permai.
- b. Mengetahui gambaran pelaksanaan retensi dokumen rekam medis inaktif Di UPT Puskesmas Kalijaga Permai.
- c. Mengetahui gambaran Hambatan dalam pelaksanaan retensi dokumen rekam medis inaktif Di UPT Puskesmas Kalijaga Permai.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Puskesmas

Sebagai masukan dalam pengelolaan rekam medis, khususnya dalam pemusnahan Dokumen rekam medis.

2. Manfaat bagi Institusi

Menambah wawasan dan manfaat sebagai sarana penerapan ilmu rekam medis, khususnya alur prosedur pelaksanaan pemusnahan Dokumen rekam medis.

3. Manfaat bagi Mahasiswa

Menambah wawasan untuk pengetahuan terapan rekam medis khususnya tentang pelaksanaan pemusnahan Dokumen rekam medis.

E. Keaslian Peneliti

Tabel 1 | Keaslian Peneliti

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak perbedaan
(Rahma, Husin, & Nisa, 2023)	Tinjauan Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Di RSUD DR. H. MOCH.ANSARI SALEH BANJARMASIN	Kualitatif	Pelaksanaan retensi rekam medis	Lokasi penelitian, waktu penelitian, dan serta subjek penelitian
(Indriyani, Oktaviani, & Hidayati, 2021)	Analisis Retensi Rekam Medis Rawat Jalan Aktif Ke Inaktif Di UPT Puskesmas Sukarasa	Deskriptif dengan pendekatan retrospektif	Retensi Rekam medis rawat jalan aktif ke inaktif	Metode penelitian, waktu penelitian, lokasi penelitian, dan serta sampel penelitian
(Saraswati & Astuti, 2015)	Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Aktif Di Bagian Filing Rumah Sakit Bakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2015	Deskriptif	Retensi Dokumen Rekam Medis Aktif	Lokasi penelitian, waktu penelitian
(Zahra & Herfiyanti, 2021)	Analisis Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Di Rumah Sakit Ibu Anak Limijati Bandung	kualitatif pendekatan deskriptif	Pelaksanaan retensi Rekam medis	Lokasi penelitian, waktu penelitian,

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak perbedaan
(Lesmana, Rinaldo, & Gunawan, 2021)	Analisis Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Guna Menghindari Penumpukan Rekam Medis Inaktif RS X	Kualitatif	Pelaksanaan retensi rekam medis, Penumpukan rekam medis inaktif rekam medis	Waktu penelitian, variabel penelitian, pengolahan data, dan analisis data
