

Tinjauan Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Kembangan

Umi Syafitri^{1*}, Muniroh², Deasy Rosmala Dewi³, Nanda Aula Rumana⁴

¹Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Universitas Esa Unggul, Indonesia

*email : umisyafitri12@gmail.com

ABSTRACT

Puskesmas is a health service facility that organizes public health efforts and first-level individual health efforts. In carrying out their duties, puskesmas are authorized to carry out recording and reporting of patient health and to evaluate the quality and scope of health services. Recording and reporting of patients can be seen from the patient's medical record file. Medical records in non-hospital health facilities must be kept for at least two years from the last date of treatment visit. After the storage time limit is exceeded, medical records can be destroyed. The Kembangan District Health Center is one of the health centers located in the northern development area. Based on the results of interviews with the head of medical records, so that currently the Kembangan District Health Center has accumulated inactive medical records on active storage shelves. This is the lack of facilities and infrastructure owned by the Kembangan District Health Center and does not have a retention schedule.

Keywords: Puskesmas, Inactive medical records, Retention

ABSTRAK

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama. Dalam melaksanakan tugasnya, puskesmas berwenang untuk melaksanakan pencatatan dan pelaporan kesehatan pasien dan untuk mengevaluasi kualitas dan ruang lingkup kesehatan jasa. Pencatatan dan pelaporan pasien dapat dilihat dari berkas rekam medis pasien. Rekam medis di fasilitas kesehatan non-rumah sakit harus disimpan sekurang-kurangnya selama dua tahun dari terakhir tanggal kunjungan berobat. Setelah batas waktu penyimpanan terlampaui, rekam medis dapat dimusnahkan. Puskesmas Kecamatan Kembangan, merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah kembangan utara. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis, sehingga saat ini Puskesmas Kecamatan Kembangan terjadi penumpukan rekam medis inaktif pada rak penyimpanan aktif. Hal ini kurangnya sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Puskesmas Kecamatan Kembangan dan tidak memiliki jadwal retensi.

Kata kunci: Puskesmas, Rekam medis inaktif, Retensi

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotive dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya. Fungsi puskesmas adalah sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pemberdayaan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan starata pertama (Kemenkes, 2004). Di puskesmas terdapat unit rekam medis setara dengan rumah sakit karena rekam medis merupakan komponen yang wajib menyelenggarakan dan mempengaruhi mutu pelayanan Kesehatan (Susanto *et al.*, 2018). Pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 tahun 2008 tentang rekam medis dalam bab IV pasal 9 menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit, wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir berobat. Setelah disimpan melebihi batas waktu yang sudah ditentukan maka rekam medis terlebih dahulu dilakukan retensi sebelum di pemusnahan (Kemenkes, 2008).

Retensi adalah dimana proses kegiatan memilah rekam medis untuk memisahkan rekam medis aktif ke rekam medis inaktif sesuai dengan jangka waktu penyimpanan rekam medis, dalam melakukan retensi petugas dapat melihat jadwal retensi arsip sebagai pedoman untuk menentukan jangka waktu penyimpanan rekam medis (Jayanti Aning Felia, 2020). Tujuan retensi adalah mengurangi beban penyimpanan dari rak, selain itu memisahkan formulir yang masih bernilai guna untuk disimpan (Setijaningsih & Prasetya, 2020).

Berdasarkan observasi di Puskesmas Kecamatan Kembangan sudah berakreditasi dan berstatus Utama pada tahun 2017. Puskesmas Kecamatan Kembangan memiliki 2 sistem rekam medis yaitu rekam

medis manual dan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik mulai beroperasi pada tahun 2016 menggunakan sistem E-puskesmas. Dan untuk rekam medis manual masih digunakan untuk beberapa poli, berikut ini poli yang masih menggunakan rekam medis manual yaitu : poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Imunisasi, KB (Keluarga Berencana), Gizi, Ruang Bersalin dan poli IMS (Infeksi Menular Seksual). Pada rekam medis manual sering mengalami permasalahan mulai dari kegiatan retensi, penumpukan rekam medis inaktif pada rak aktif.

Dalam kegiatan retensi di Puskesmas Kecamatan Kembangan sering sekali menunda dalam pelaksanaan tersebut, karena tidak ada penjadwalan retensi. Sebelumnya di Puskesmas Kecamatan Kembangan ada 5.766 rekam medis yang berhasil di retensi pada bulan desember tahun 2020. Setelah itu belum dilakukan retensi kembali karena beralasan belum penuh nya rak rekam medis. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil judul "Tinjauan pelaksanaan Retensi Rekam Medis Rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kembangan"

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang artinya menggambarkan bagaimana pelaksanaan retensi rekam medis inaktif rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kembangan. Metode pengumpulan data berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada kepala rekam medis dan petugas rekam medis.

HASIL

Berdasarkan hasil observasi mengenai pelaksanaan retensi dan nilai guna rekam medis inaktif rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kembangan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan retensi sudah dilakukan pada bulan Mei tahun 2021. Total rekam

medis yang di retensi sebanyak 1.966 rekam medis inaktif yang sudah tersimpan sejak tahun 2018-2019. Rekam medis inaktif ini berasal dari beberapa poli yang ada di Puskesmas Kecamatan Kembangan, antara lain yaitu poli gizi sebanyak 500, poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebanyak 330, poli imunisasi sebanyak 726 dan poli KB (Keluarga Berencana) sebanyak 410. Puskesmas Kecamatan Kembangan bahwanya sudah memiliki SOP retensi tetapi belum diperbaharui dan belum diperbaiki. Standar oprasional prosedur diterbitkan pada tanggal 5 April 2017.

Berdasarkan penelitian pemilahan rekam medis inaktif berdasarkan 2 tahun dengan cara melihat tanggal dan tahun kunjungan terakhir berobat. Apabila didapati bahwa rekam medis tersebut masi aktif maka rekam medis dikembalikan ke rak penyimpanan aktif.

Berikut ini langkah-langkah pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif :

1. Memilah rekam medis inaktif berdasarkan tanggal dan tahun kunjungan berobat, dan apabila sudah 2 tahun tidak berberobat maka termasuk rekam medis inaktif.
2. Membuat daftar retensi menggunakan microsft excel, atau tulis tangan dilembaran kertas.
3. Memindahkan rekam medis inaktif dari rak aktif ke gudang.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Kembangan ditemukan bahwa permasalahan dalam pelaksanaan retensi yaitu ada sebagian petugas rekam medis selalu menunda untuk melakukan proses retensi hal ini karena beralasan menunggu rak sampai penuh padahal, sudah waktunya untuk dilakukan retensi. Kemudian di Puskesmas Kecamatan Kembangan hasil dari wawancara bahwa puskesmas tersebut tidak memiliki jadwal retensi hal ini menyebabkan terjadinya penumpukan pada rak rekam medis. Dan

untuk penyimpanan rekam medis inaktif tidak menggunakan rak melainkan menggunakan kardus untuk menyimpan rekam medis inaktif, selain itu tidak memiliki ruangan penyimpanan rekam medis inaktif inaktif. Selama ini rekam medis inaktif disimpan digudang sampai menunggu untuk dimusnahkan. Jadi dapat disimpulkan permasalahan dalam pelaksanaan retensi ada 3 yaitu:

1. Selalu menunda untuk melaksanakan retensi rekam medis inaktif.
2. Tidak adanya penjadwalan retensi.
3. Kurangnya fasilitas sarana dan prasarana

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kembangan, standar oprasional prosedur retensi sudah terlaksanakan tetapi belum sesuai dengan SOP karena SOP tersebut belum diperbaharui. Dapat dilihat dari isi SOP bahwa tidak ada keterangan tahun penentu untuk melakukan retensi, sedangkan pada pelaksanaan retensi ditentukan ketika selama 2 tahun tidak lagi berobat maka dilakukan proses retensi.

Menurut (Widjaja, 2017) pelaksanaan penyusutan rekam medis yaitu pemilahan dilakukan oleh petugas rekam medis, pemilahan rekam medis inaktif 5 tahun untuk rumah sakit dan untuk non rumah sakit 2 tahun. Kemudian dilakukan pemidahan dari tempat aktif ke rak inaktif. Berdasarkan hasil observasi bahwa Puskesmas Kecamatan Kembangan sudah melakukan proses pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif dengan melihat tanggal dan tahun terakhir berobat terutama lebih dari 2 tahun tidak berkunjung berobat. Jadwal retensi arsip adalah daftar yang berisi sekurang-kurangnya jangka waktu penyimpanan (Permenarsip PP, 2012). Jadwal retensi merupakan salah 1 permasalahan dalam pelaksanaan retensi, sehingga apabila tidak ada jadwal retensi

maka mengakibatkan penumpukan rekam medis inaktif di rak aktif. Rekam medis yang baru tidak bisa disimpan di dalam rekam medis aktif. dengan adanya jadwal retensi dapat menentukan rekam medis yang akan di retensi. Dan tidak lagi menunda-nunda pada saat pelaksanaan retensi.

Dalam permasalahan pada pelaksanaan retensin selain dari jadwal retensi yaitu kurangnya fasilitas sarana dan prasaran yang memadai. Menurut (Siswati, 2018) pengertian sarana dan prasarana adalah alat untuk mencapai tujuan. Berfungsi sarana dan prasarana dapat berbeda sesuai lingkup dan kegunaanya seperti ruangan penyimpanan rekam medis yang memerlukan rak untuk menyimpan rekam medis baik, aktif maupun inaktif hal ini memudahkan dalam pelaksanaan retensi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap pelaksanaan retensi rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kembangan dapat disimpulkan :

1. Puskesmas Kecamatan Kembangan sudah memiliki standar oprasional prosedur pada retensi
2. Dalam pelaksanaan pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif sudah berjalan, dan sesuai dengan Peraturan Kementerian Nomor 269 tahun 2008
3. Dalam pelaksanaan retensi rekam medis inaktif ditemukan masalah mulai dari menunda pelaksana retensi, tidak ada penjadwalan retensi, dan kurangnya fasilitas saran dan prasarana yang memadai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Puskesmas Kecamatan Kembangan yang telah memberikan izin untuk penelitian di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes (2003) ‘Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003’, *The Coleopterists Bulletin*, 1(1), pp. 1–11. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cretres.2011.11.017>http://www.conabio.gob.mx%0Awww.unal.edu.co/icn/publicaciones/caldasiah.htm%0Ahttps://pdfs.semanticscholar.org/9bb8/973866467bf10fef937356ac16349c35874b.pdf?_ga=2.109558917.1250767975.1574828256-287221478.1.
- Kemenkes (2004) ‘Keputusan Menti Kesehatan Republik Indonesia No 128 2004’. jakarta, pp. 5–6.
- Kemenkes (2008) ‘Permenkes RI No. 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008’, *Permenkes 2008*. jakarta, p. 7.
- Mayasari, N. (2020) ‘Sosialisasi Pengetahuan Tentang Nilai Guna Rekam Medis Bagi Tenaga Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Selaguri Padang’, *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), pp. 335–338.
- Permenarsip PP (2012) ‘Peraturan Pemerintah Republik indonesia nomor 28’, p. 32.
- Susanto, E. *et al.* (2018) ‘Tinjauan Pelaksanaan Pemusnahan Rekam Medis Di Puskesmas Pandanaran Semarang’, *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(1), p. 37. doi: 10.31983/jrmik.v1i1.3593.