

Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna

***Rizal Hilmansyah**

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*zalhilmansyahid@gmail.com

Abstrak

Retensi/ Penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis merupakan salah satu sarana penting untuk mengatasi masalah bertumpuknya arsip-arsip yang tidak mempunyai nilai guna lagi. Urgensi penelitian ini adalah perbaikan kebijakan dan peningkatan standar layanan di tempat penelitian. Penelitian ini bertujuan menganalisis penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna. Metode penelitian yang dipakai ini adalah Metode Kualitatif. Metode ini digunakan untuk menginvestigasi, dan menganalisis penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna. Subjek penelitian adalah para petugas/pegawai berkas rekam medis di RSUD Natuna. Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data dengan analisis interaktif. Hasil penelitian ini 1) SDM di RSUD Natuna belum cukup. Jumlah petugas 16 orang, Tingkat pendidikan belum standar karena banyak yang lulusan SMA. Aspek pengetahuan perlu ditingkatkan karena masih rendah. 2) Sarana prasarana di RSUD Natuna belum standar. Tempat penyimpanan berkas rekam medis perlu penambahan dan distandarkan menggunakan (lemari rool o pac) sedangkan jadwal retensi masih belum ada. 3) RSUD Natuna belum mempunyai Standar Prosedur Operasional. Saran penelitian adalah untuk membuat Standar Prosedur Operasional sehingga menjadi acuan standar petugas dalam retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Kata Kunci: Retensi, Pemusnahan, tidak terlaksana, Berkas Rekam Medis, RSUD Natuna

Abstract

Retention/shrinkage and destruction of medical record files is one of the important means to overcome the problem of accumulating files that have no more useful value. This study aims to analyze the causes of inadequate retention and destruction of medical record files at Natuna Hospital. The research method used is a qualitative method. This method is used to investigate, and analyze the causes of non-implementation of retention and destruction of medical record files at Natuna Hospital. The research subjects were medical record file officers / employees at Natuna Hospital. Data collection techniques with observation, interviews and documentation. Data analysis with interactive analysis. The results of this study 1) HR in Natuna Hospital is not enough. The number of officers is 16 people. The level of education is not standard yet because many are high school graduates. The knowledge aspect needs to be improved because it is still low. 2) The infrastructure at Natuna Hospital is not standard. The storage area for medical record files needs to be added and standardized using (rool o pac cupboard) while the retention schedule does not yet exist. 3) Natuna Hospital does not yet have a Standard Operating Procedure. The research suggestion is to create a Standard Operating Procedure so that it becomes the standard reference for officers in the retention and destruction of medical record files.

Keywords: Retention, Extermination, did not happen, Medical File Record, Natuna Hospital

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan lembaga layanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan perorangan secara tuntas dan memiliki fasilitas pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2009). Rumah Sakit dalam menyelenggarakan layanan kesehatan harus membuat Rekam Medis. Rekam medis merupakan pendukung pelayanan kesehatan. Menurut peraturan menteri kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan data pasien. Di dalamnya terdapat identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien yang dibuat secara elektronik maupun non elektronik. (Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008, 2008). Pada Permenkes No.269 Tahun 2008 Pasal 8 Ayat 1 disebutkan bahwa berkas rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.

Berkas rekam medis pada rak penyimpanan tidak selamanya bisa disimpan. Hal ini dikarenakan jumlah berkas rekam medis di rumah sakit terus bertambah yang menyebabkan ruang penyimpanan akan penuh dan tidak cukup menampung berkas rekam medis yang baru. Pemusnahan berkas rekam medis merupakan usaha yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan tujuan mengurangi penuhnya berkas rekam medis di ruang penyimpanan. Pemusnahan adalah aktifitas melenyapkan atau menghancurkan arsip yang sudah berakhir fungsi dan waktunya serta tidak berguna (Barthos, 1990). Hal ini berlaku untuk seluruh Rumah Sakit, termasuk Rumah Sakit tempat penelitian ini, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Natuna (RSUD Natuna).

Berdasarkan pengamatan awal yang peneliti lakukan, ada beberapa penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.

Pertama, yaitu sumber daya manusia yang meliputi jumlah petugas, tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas. RSUD Natuna hanya memiliki 15 orang staff rekam medis. 3 orang diantaranya dengan pendidikan D3 rekam medis, 4 orang kebidanan dan 8 orang sisanya berpendidikan SMA. Salah satu dampak Sumber Daya Manusia yang kurang dalam rekam medis adalah kesalahan petugas dalam memilih dokumen yang akan diretensi atau ketidak mampuan petugas dalam penyusunan berkas rekam medis dalam rak-rak yang sudah disediakan.

Kedua, adalah sarana prasarana yang meliputi tersedianya tempat dan juga jadwal retensi, dimana rak penyimpanan yang masih minim (8 rak) dan jadwal retensi yang tidak ada, terakhir retensi tahun 2015. Dampaknya adalah ketidak pastian

waktu retensi serta tidak rapi dan tidak tersusunnya berkas rekam medis.

Ketiga, Kebijakan yang ada di rumah sakit yaitu Standar Prosedur Operasional, SPO di RSUD Natuna ada, hanya belum dianalisis apakah itu masih relevan, mengingat terakhir digunakan pada tahun 2015. Dampaknya jika dibiarkan adalah kebingungan dan kesalahan yang mungkin dilakukan petugas dalam melaksanakan retensi karena SPO sudah kadaluarsa.

Apabila faktor-faktor di atas tersebut tidak terpenuhi maka dapat memicu terjadinya keterlambatan atau bahkan tidak terlaksananya retensi dokumen rekam medis. Apabila retensi mengalami keterlambatan, maka akan terjadi penumpukan dokumen rekam medis. Penumpukan dokumen rekam medis membuat rak penyimpanan tidak rapi dan rentan terjadinya kesalahan letak dokumen rekam medis (*missfile*).

Tujuan umum pada penelitian ini adalah menganalisis penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna. Secara lebih spesifik *Yang Pertama*, Penelitian ini menganalisis Sumber Daya Manusia yang meliputi Jumlah Petugas, Pengetahuan Petugas dan Tingkat Pendidikan Petugas pelaksana retensi dan pemusnahan berkas rekam medis RSUD Natuna sebagai salah satu penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.

Yang Kedua, Penelitian ini menganalisis sarana prasarana yang mendukung pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis RSUD Natuna sebagai salah satu penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.

Yang Ketiga, Penelitian ini menganalisis Kebijakan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis RSUD Natuna sebagai salah satu penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.

TINJAUAN PUSTAKA

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang mendekati penelitian ini. Penelitian yang dilakukan Bagas (2012) Hasil penelitiannya adalah : Penyebab belum terlaksananya pemusnahan adalah karena sejak tahun 2002 sampai 2012 belum adanya jadwal retensi dan pemusnahan berkas rekam medis

Penelitian lainnya dilakukan Tuwardi (2016) Hasil penelitiannya adalah Petugas filing RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek belum sepenuhnya menjalankan langkah prosedur retensi. Hal ini dikarenakan pemahaman dan pengetahuan petugas rekam medis yang masih sangat minim dan kurang

lengkapnya sarana untuk melaksanakan retensi berkas rekam medis. Berdasarkan rekomendasi peneliti, agar pelaksanaan retensi di RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek berjalan dengan efektif sebaiknya perlu diadakan pelatihan dan pemahaman kepada petugas filing tentang rekam medis khususnya pelaksanaan retensi, membuat jadwal daftar retensi, membuat SOP retensi, menambah sarana prasarana seperti KIUP dan indeks, serta membuat protap tentang retensi.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Marsum dkk (2018). Hasil penelitiannya penyebab keterlambatan retensi berkas rekam medis di RSUD dr. Soegiran Wonogiri adalah 1) tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas yang rendah yakni 2 orang petugas memiliki pengetahuan retensi kurang yang merupakan lulusan S1 Non RMIK dan SMU. 2) RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten. Wonogiri belum memiliki Jadwal Retensi Arsip (JRA) dan belum memiliki rak penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif.

METODE

Metode penelitian yang akan dipakai dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif untuk menganalisis penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna. Peneliti menggunakan data deskriptif dari lisan maupun arsip/dokumentasi yang didapat dari hal hal yang diamati.

Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang direktur RS, satu orang kepala instalasi rekam medis, dan satu petugas ruang rekam medis Informan (Subyek Penelitian) tersebut, diambil dengan teknik purposive sampling. Mereka adalah informan kunci, dengan pertimbangan 1) Menguasai dan memahami berkas rekam medis, pemahaman prosedur dan yang berkaitan dengan berkas rekam medis. 2) Masih bekerja di RSUD Natuna sebagai karyawan Rekam Medis. 3) Bersedia, mau dan memiliki waktu untuk dimintai informasi. 4) Kooperatif.

Penelitian ini menggunakan observasi (dibantu enumerator) untuk mendapatkan data Tempat berkas rekam medis sebagaimana terlampir di foto-foto mengenai tempat penyimpanan Berkas Rekam Medis. Peneliti juga menggunakan wawancara, peneliti melakukan wawancara mendalam untuk mengetahui Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Staff (Sumber Daya Manusia), Tempat BRM dan retensi BRM (Sarana Prasarana) serta Standar Prosedur Operasional (Kebijakan) RSUD Natuna. Terakhir. Pada penelitian ini, Peneliti menggunakan teknik dokumentasi dengan mengumpulkan arsip terkait untuk mengecek

dokumen/arsip mengenai jumlah petugas berkas rekam medis, tingkat pendidikan petugas dan pengetahuan petugas (Sumber Daya Manusia).

Tahap akhir penelitian ini adalah menganalisis data-data yang diperoleh sesuai dengan permasalahan penelitian. Data-data yang telah terkumpul ditelaah untuk selanjutnya diabstraksi secara cermat dan sistematis agar didapatkan hasil penelitian mendalam dan komprehensif. Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis interaktif. Analisis interaktif merupakan suatu model analisis data kualitatif yang dikembangkan oleh (Miles, M.B., Huberman, AM. & Saldana, 2014). Model analisis interaktif tersusun dari empat aktivitas/kegiatan yang dilakukan secara terus menerus dan berulang-ulang oleh peneliti, yaitu pengumpulan data, kondensasi data, penyajiandata serta penarikan kesimpulan. Metode analisis data ini digunakan karena peneliti secara simultan mengumpulkan data dan peneliti harus terus mengecek keabsahan data. Selain itu, dengan analisis data interaktif ini data yang dikumpulkan dikumpulkan terus menerus sampai data tersebut “jenuh”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini berisi hasil analisis dan pembahasan penelitian. Uraikan secara terstruktur, rinci, lengkap dan padat, serta tambahkan teori referensi sehingga pembaca dapat mengikuti alur analisis dan diskusi peneliti dengan baik. Uraian pada bagian ini dapat menggunakan sub judul sesuai dengan poin-poin analisis dan pembahasan yang ingin dijelaskan oleh penulis. Analisis dan pembahasan dapat dilengkapi dengan tabel dan gambar sehingga lebih jelas dan menarik dengan tata cara seperti yang dijelaskan berikut ini.

A. Sumber Daya Manusia

Salah satu faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya proses retensi dan pemusnahan berkas rekam medis adalah sumber daya manusia yang meliputi Jumlah Petugas, Tingkat Pendidikan Petugas dan Pengetahuan Petugas. Berikut Penjabarannya:

1. Jumlah Petugas

Menurut Hasibuan (2005), perencanaan sumber daya manusia adalah merencanakan tenaga kerja agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan serta efektif dan efisien dalam membantu mewujudkan tujuan yang akan dicapai.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis dan dokumentasi kepegawaian jumlah petugas rekam medis yang tersedia di RSUD Natuna adalah 16 orang petugas rekam medis dengan rincian

8 orang petugas pendaftaran dan 8 orang petugas pelaporan dan pengolahan data.

Berdasarkan ketentuan Menpan RI (2013), jumlah petugas rekam medis masih belum sesuai dengan ketentuan yang ada. Hal ini bisa mengakibatkan penumpukan beban kerja, overnya jam kerja dan tidak tercovernya beberapa tugas karena kekurangan jumlah petugas. Selain itu tenaga ahli rekam medis yang tersedia juga tidak mencukupi, karena hanya berjumlah 2 orang lulusan D3 rekam medis, sedangkan ketentuan dari Menpan RI adalah 6 orang. Hal ini juga berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 bahwa rumah sakit wajib menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna.

Jika terus dipaksakan dalam pelaksanaannya akan terdapat beberapa hambatan yang dihadapi oleh petugas misalnya: tidak adanya nomor antrian, ruang tunggu dan tempat duduk pasien yang kurang mencukupi, dibatasinya kunjungan dan waktu praktek beberapa poliklinik. Hal ini juga seperti yang disebutkan (Rakhmawati & Rustiyanto, 2016) dalam penelitiannya.

2. Pendidikan Petugas

Pendidikan adalah salah satu poin penting untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan bagi petugas rekam medis dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat yang ada di rumah sakit.

Menurut Gemala Hatta (2011) pentingnya penguasaan dan peningkatan kompetensi untuk petugas rekam medis professional berkaitan erat dengan kualitas kerja dan jenjang karirnya di unit rekam medis, untuk menjalankan pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis.

Berdasarkan penelitian di RSUD Natuna tentang pendidikan petugas rekam medis terdiri dari 2 petugas lulusan D3 rekam medis, 5 lulusan D3 Kebidanan, 1 petugas lulusan D3 Gizi dan 8 petugas lulusan SMA. Ditinjau dari kualifikasi pendidikan diketahui bahwa petugas di RSUD Natuna belum sesuai dengan standar. Menurut kepala rekam medis RSUD Natuna, pendidikan petugas rekam medis yang kebanyakan tidak berlatang belakang lulusan rekam medis cukup mempengaruhi proses pelayanan rekam medis terutama pada bagian retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Menurut (Rahmawati et al., 2020) tingkat pendidikan petugas berimplikasi menyebabkan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan karena petugas dengan kualifikasi pendidikan SMA misalnya, kedisiplinan dan efektifitas kerjanya berbeda dengan yang sudah tinggi tingkat pendidikannya.

Berdasarkan hal diatas peneliti menyimpulkan tingkat pendidikan petugas rekam medis masih belum sesuai dengan standar ketentuan yang ada. Tingkat pendidikan petugas perlu distandarkan berdasarkan rasio ketentuan yang berlaku. Hal ini perlu menjadi perhatian serius dalam perekrutan pegawai ke depannya.

3. Pengetahuan Petugas

Pengetahuan petugas merupakan bagian dari investasi sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja dan dengan demikian meningkatkan kinerja pegawai, untuk itu diperlukan pelatihan-pelatihan kerja. PP RI Nomor 31 Tahun 2006 tentang sistem pelatihan kerja nasional, bahwa pelatihan kerja peningkatan kemampuan petugas untuk memberikan, memperoleh, meningkatkan serta mengembangkan keterampilan, produktivitas, disiplin, sikap kerja dan etos kerja pada tingkat keterampilan tertentu yang pelaksanaannya lebih mengutamakan praktek dari pada teori.

Peneliti memberikan pertanyaan untuk para petugas di RSUD Natuna, dari pertanyaan itu peneliti bisa melihat tingkat pengetahuan petugas di RSUD Natuna. Hasilnya, dari sekian pertanyaan tentang retensi dan pemusnahan petugas belum bisa menjawab semua pertanyaan mereka masih bingung tentang tata cara dan kebijakan. Ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan petugas di RSUD Natuna masih rendah. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara yang didapat, petugas rekam medis RSUD Natuna tidak pernah mengikuti pelatihan tentang retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

Pelatihan yang meningkatkan pengetahuan petugas mengenai tugasnya, dalam hal ini mengenai ilmu-ilmu yang berkenaan dengan manajemen berkas rekam medis mutlak diperlukan. Pengetahuan tersebut akan dengan signifikan mengurai masalah berkas rekam medis di RS, terutama retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Pelatihan - pelatihan umum dan hanya akan bersifat formalitas, apalagi pelatihan tersebut sudah sering dilakukan, yang diperlukan adalah pelatihan spesifik mengenai berkas rekam medis. Hal ini dibenarkan oleh kepala staff, dia mengatakan hal ini karena sulitnya akses ke daerah Natuna

Pengetahuan petugas akan pelayanan berkas rekam medis terutama tentang pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas masih perlu ditingkatkan lagi karena agar petugas bisa lebih memahami dan melaksanakan tugasnya lebih baik lagi.

Tentu saja hal tersebut memerlukan kepedulian, keterlibatan, dan dukungan dari semua pihak, terutama para pimpinan rumah sakit. Dukungan tersebut dengan menggendakan dan

membayai pelatihan-pelatihan spesifik berkenaan dengan berkas rekam medis dan jika diperlukan diberikan konsekuensi bagi yang melanggarnya. Hal ini akan efektif memotivasi para staff berkas rekam medis dalam meningkatkan pengetahuan dan skill mereka.

Selain itu dengan kondisi sekarang, sudah marak pelatihan-pelatihan online, dimana hal tersebut sangat membantu terutama jika alasannya adalah jarak, transportasi dan akomodasi. Pelatihan online tersebut meminimalisir bahkan mengeliminasi halangan tersebut tanpa mengurangi kualitas dan esensi pelatihannya sendiri.

B. Sarana Prasarana

Salah satu faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya proses retensi dan pemusnahan berkas rekam medis adalah sarana prasarana yang meliputi tempat berkas rekam medis dan jadwal retensi

1. Tempat Berkas Rekam Medis

Arsip mempunyai peranan penting dalam proses penyajian informasi bagi pimpinan untuk membuat keputusan dan memuaskan kebijakan, oleh karena itu untuk bisa menyajikan informasi yang lengkap, cepat dan benar, perlu ada sistem dan prosedur kerja yang baik dibidang kearsipan (Barthos, 2014:2).

Menurut PerMenKes No.269 MENKES/PER/ III/2008 tentang Rekam Medis Bab III, pasal 7 bahwa lembaga pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang dibutuhkan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis. Fasilitas tersebut merupakan media untuk penyimpanan dokumen rekam medis yang berfungsi sebagai penyimpanan, penyedia dan pelindung dokumen rekam medis. Penyimpanan dokumen rekam medis akan berjalan dengan baik apabila terdapat fasilitas yang menunjang yaitu rak penyimpanan dokumen rekam medis. Fungsinya selain dokumen rekam medis tertata dengan baik hal ini juga dapat mempermudah dalam pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis.

Berdasarkan dokumentasi peneliti menemukan bahwa sudah banyak berkas rekam medis aktif yang disimpan di kardus-kardus. Hal ini terjadi karena terus bertambah banyaknya pasien yang berimplikasi pada terus bertambahnya berkas rekam medis, sedangkan tempat penyimpanannya belum ada penambahan sejak terakhir kali pengadaan yaitu tahun 2015. Selain itu beberapa rak penyimpanan tidak standar, yaitu terbuat dari rak kayu, padahal standar penyimpanannya adalah lemari *rool o pack*.

Menurut kepala rekam medis RSUD Natuna untuk tempat penyimpanan berkas rekam medis

terdapat ruang khusus dilengkapi dengan lemari besi dan kayu. Kepala rekam medis juga menyampaikan bahwa di tahun 2015 karena ruang penyimpanan penuh beberapa berkas rekam medis dibawa ke gudang umum untuk kemudian dimusnahkan tanpa terjadwal dan terencana.. Kepala Instalasi rekam medis juga mengkhawatirkan berkas rekam medis yang mulai bertambah banyak dan ruang serta lemari penyimpanan yang masih belum ada penambahan akan mengulang kejadian pada tahun 2015 tersebut, sehingga secara intensif beberapa kali beliau mengusulkan penambahan ruang dan lemari penyimpanan kepada pihak manajemen.

Fasilitas penyimpanan sudah tersedia, hanya saja belum sempurna. Karena standar penyimpanan berkas rekam medis menggunakan *rool o pack*. Selain itu perlu ruang dan lemari penyimpanan yang lebih banyak untuk mengatasi makin banyaknya berkas rekam medis baru.

Menurut penelitian (Maliang et al., 2019) perlunya penambahan ruangan untuk tempat penyimpanan rekam medis serta rak penyimpanan perlu ditambahkan agar petugas rekam medis tidak mengalami kesulitan dengan ruangan yang terlalu sempit dan memberikan fasilitas yang baik kepada petugas rekam medis untuk melakukan pengangkutan berkas rekam medis agar tidak menggunakan tangan.

Tempat penyimpanan yang representatif dan proporsional akan sangat membantu manajemen dan tugas para staff rekam medis. Selain itu fasilitas penyimpanan yang cukup akan sangat membantu jika sewaktu-waktu ada assessment ataupun akreditasi. Hanya dengan sarana prasarana yang proporsional dan cukup tersebut RS akan mendapat nilai baik.

2. Jadwal retensi

Menurut Menkes RI (2008) menyatakan bahwa berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya dengan jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Setelah batas waktu 5 (lima) tahun, berkas rekam medis tersebut bisa dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis.

Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis harus disimpan dengan jangka waktu 10 tahun terhitung dari tanggal dibuat. Penyimpanan berkas rekam medis dan ringkasan pulang tersebut dilakukan oleh petugas yang diberikan wewenang oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan (Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008, 2008).

RSUD Natuna belum memiliki jadwal tetap retensi dan pemusnahan berkas rekam medis, hal ini diutarakan oleh salah satu staff. Sedangkan menurut kepala rekam medis, tidak adanya jadwal retensi dan pemusnahan berkas rekam medis disebabkan berkas

yang ada dianggap masih bisa dicover penyimpanannya. Jikapun overload bisa dipindah ke gudang yang masih luas.

Penelitian (Marsum et al., 2018) juga menyebutkan bahwa keterlambatan retensi juga didasari karena tidak adanya jadwal retensi sehingga petugas tidak tahu kapan harus melakukan retensi.

Jadwal retensi dan pemusnahan berkas rekam medis perlu disusun, sehingga kegiatan retensi maupun pemusnahan bisa terlaksana dengan otomatis dan tersistem. Karena jika tidak ada jadwal, retensi dan pemusnahan hanya dilaksanakan jika dianggap overload dan dilakukan dengan mendesak serta tergesa-gesa tidak sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

C. Standar Prosedur Operasional

Salah satu faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya proses retensi dan pemusnahan berkas rekam medis adalah Standar Prosedur Operasional.

Standar operasional prosedur adalah pedoman atau acuan untuk pelaksanaan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan (Dewi dan Ratna, 2016).

RSUD Natuna belum memiliki SPO (standar prosedur operasional) tentang retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Padahal SPO bisa digunakan sebagai pedoman dan prosedur pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas. SPO tersebut berisi tentang kebijakan pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.

Menurut kepala Instalasi rekam medis hal ini belum diatur. Sedangkan menurut Direktur RSUD Natuna, pembuatan SPO retensi dan pemusnahan berkas rekam medis belum ada karena kekurangan SDM tapi akan segera dilaksanakan

Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 tugas rumah sakit adalah memfasilitasi upaya kesehatan berdaya guna, berhasil guna, serasi, terpadu disertai upaya peningkatan dan pencegahan, serta melaksanakan rujukan (Permenkes, 2018).

Untuk mewujudkan hal itu semua yang perlu diperhatikan dalam menciptakan kinerja yang optimal adalah pengembangan dan pengawasan standar yang ada untuk menilai, mengevaluasi, mengoreksi serta mengusahakan tercapainya kinerja yang optimal dalam perusahaan (Emilia, 2016).

Pelayanan yang cepat kepada pasien tidak lepas dari kerjasama antar unit dalam Puskesmas. Hal itu semua membutuhkan Standar Prosedur Operasional (Hakam, 2018). Berdasarkan hal tersebut serta hasil wawancara diatas peneliti mengambil

kesimpulan SPO sangat krusial perannya, hal itu bisa mengatur standar kualitas sarana prasarana dan sumber daya manusia yang dibutuhkan. Jika SPO sudah ada maka perekrutan pegawai, kualifikasi pegawai, pengaturan tempat berkas rekam medis serta jadwal retensi dan pemusnahan bisa sesuai standar yang ditetapkan oleh pemerintah. Hal ini tentu akan meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Natuna.

KESIMPULAN

Terdapat 3 faktor penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas di RSUD Natuna yang peneliti analisis

1. Analisis Sumber Daya Manusia di RSUD Natuna meliputi:
 - a) Jumlah petugas rekam medis berjumlah 16 orang petugas terdiri dari berbagai disiplin ilmu. Berdasarkan hasil penelitian tenaga ahli rekam medis yang tersedia juga tidak mencukupi, karena hanya berjumlah 2 orang lulusan D3 rekam medis, sedangkan ketentuan dari Menpan RI adalah 6 orang.
 - b) Tingkat pendidikan petugas rekam medis masih belum sesuai dengan standar ketentuan yang ada karena hanya ada 2 orang yang jurusan D3 rekam medis selebihnya banyak yang lulusan SMA.
 - c) Aspek pengetahuan perlu ditingkatkan dengan melakukan pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan rekam medis, terutama berkaitan dengan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Hal ini dikarenakan RSUD Natuna masih belum pernah melakukan pelatihan berkas rekam medis yang spesifik dan terfokus.
2. Analisis sarana prasarana di RSUD Natuna meliputi:
 - a) Tempat penyimpanan berkas rekam medis perlu penambahan lemari disebabkan beberapa lemari penyimpanan belum sesuai standar (lemari rool o pack) karena masih berupa lemari kayu dan rak besi.
 - b) Jadwal retensi masih belum ada.
3. RSUD Natuna belum mempunyai Standar Prosedur Operasional yang mengatur tentang retensi dan pemusnahan, sehingga menjadi penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.

DAFTAR PUSTAKA

- Barthos, B. 2014. *Manajemen Kearsipan Untuk Lembaga Negara, Swasta dan Perguruan Tinggi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Hatta, G. 2011. *Pedoman Manajemen Informasi*

- Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Maliang, M. I., Imran, A., & Alim, A. 2019. *Sistem Pengelolaan Rekam Medis (Studi Kualitatif Di Puskesmas Tamalate Makassar Tahun 2019)*. Window of Health: Jurnal Kesehatan. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.198>
- Marsum, M., Windari, A., Subinarto, S., & Candra, N. F. 2018. *Tinjauan Keterlambatan Retensi Dokumen Rekam Medis Di RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri*. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, 1(1). <https://doi.org/10.31983/jrmik.v1i1.3576>
- Miles, M.B., Huberman, AM. & Saldana, J. 2014. *Qualitative data analysis: a methods sourcebook*. USA: Sage Publications. Zeitschrift Fur Personalforschung.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (edisi revisi 2012)*. Jakarta: Rineka cipta.
- Permenkes. 2018. *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2018 TENTANG KEWAJIBAN RUMAH SAKIT DAN KEWAJIBAN PASIEN*. New England Journal of Medicine. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1407279>
- Rahmawati, M. A., Nuraini, N., & Hasan, D. A. 2020. *Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jjalan di RSUD Haji Surabaya*. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, 1(4).
- Rakhmawati, F., & Rustiyanto, E. 2016. *Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis RS Aisyiah Muntilan*. Jurnal Kesehatan Vokasional, 1(1). <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27446>
- Sugiyono. 2016. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, W. V. 2014. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka baru Press