

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Di Puskesmas juga terdapat unit rekam medis seperti halnya rumah sakit karena rekam medis merupakan komponen penting dalam pelaksanaan pelayanan administrasi. Mutu pelayanan puskesmas yang baik dapat dilihat dari rekam medis yang baik pula.

Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah catatan dan data pasien antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien yang dibuat secara tertulis maupun elektronik.

Berdasarkan pedoman pengelolaan rekam medis Depkes RI (2006:98) tentang Retensi, retensi adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan penentuan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis ditentukan atas dasar nilai kegunaan tiap-tiap berkas rekam medis. Sebaiknya jadwal retensi rekam medis disusun oleh suatu kepanitiaan yang terdiri dari unsur komite rekam medis dan unit rekam medis yang benar-benar memahami rekam medis, fungsi dan nilai rekam

medis.

Berkas rekam medis pada rak penyimpanan tidak selamanya akan disimpan. Hal ini dikarenakan jumlah pasien di puskesmas terus bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak akan mencukupi untuk penyimpanan rekam medis yang baru. Rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang ada.

Permenkes Nomor 269 tahun 2008 dalam bab IV pasal 9 menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit, wajib disimpan sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat.

Usaha dalam peningkatan mutu puskesmas berkaitan dengan pemenuhan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat, antara lain pelayanan rekam medis. Dalam rangka menciptakan sistem informasi kesehatan, khususnya di puskesmas harus mempunyai sistem penyimpanan berkas dengan baik, terutama rekam medis. Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian administrasi, pengolahan data, penyimpanan maupun retensi hingga pemusnahan berkas melakukan tugasnya dengan baik pula. Salah satu unit kerja di bagian pengolahan dan pengendalian berkas adalah *filing* atau bagian penyimpanan.

Sistem pengendalian berkas puskesmas sangat berperan untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas. Apabila terdapat berkas yang sudah terlalu lama menumpuk di rak *filing* dan sudah melewati batas waktu, berkas rekam medis harus segera dilakukan tindakan retensi.

Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik tahun 1995 No. HK. 00.06.1.5.01160 tentang Tatacara Pengadaan Formulir Rekam Medis dan Pemusnahan untuk menghindari penumpukan berkas di rak *filing*, disebutkan bahwa:

“Retensi atau penyusutan Berkas Rekam Medis yaitu suatu kegiatan memisahkan antara berkas rekam medis yang masih aktif dengan berkas rekam medis yang dinyatakan inaktif. BRM aktif yaitu berkas yang masih aktif digunakan untuk pelayanan pasien. Berkas rekam medis inaktif adalah berkas yang sudah tidak digunakan lagi untuk pelayanan pasien. Cara menetapkan berkas rekam medis dalam keadaan inaktif yaitu dihitung minimal 5 (lima) tahun dari sejak tanggal terakhir berobat lalu disimpan sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun di *filing inaktif* tersendiri kemudian ditetapkan bahwa berkas tersebut diabadikan atau dimusnahkan dengan tujuan mengurangi beban penyimpanan pada rak *filing*. Dalam pemusnahan berkas harus dilakukan oleh Tim Pemusnahan dengan sesuai prosedur yang disaksikan oleh beberapa pihak yang berwenang”.

Kelengkapan BRM akan berpengaruh pada penilaian akreditasi puskesmas, sehingga berkas rekam medis pasien harus diisi dengan lengkap. Untuk meningkatkan mutu puskesmas agar diakui secara nasional maka puskesmas tersebut harus sudah akreditasi. Akreditasi puskesmas adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar Akreditasi. Tujuannya adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.

Puskesmas Jagir sudah terakreditasi dengan predikat Utama pada Juni 2019, pada Standar Akreditasi Puskesmas 8.4.3 mempunyai regulasi yang menentukan jangka waktu retensi rekam medis, data, dan informasi lainnya terkait pasien sesuai

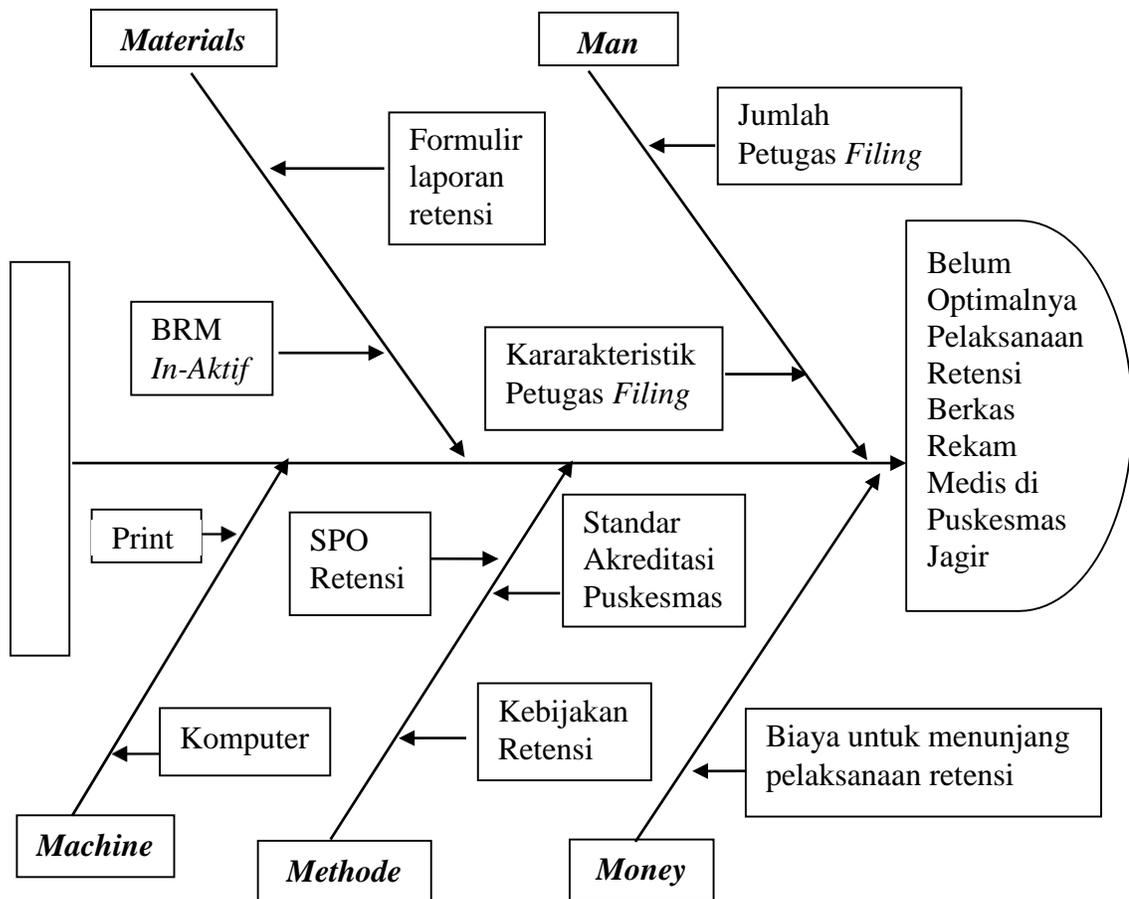
dengan peraturan perundang-undangan untuk mendukung pasien, manajemen, dokumentasi yang sah secara hukum, serta pendidikan dan penelitian.

Puskesmas Jagir telah melaksanakan retensi dalam halnya mengurangi beban rak *filing* yaitu memisahkan berkas rekam medis inaktif dengan yang aktif dan dipisahkan pada tempat ruang retensi dengan urutan tahun terakhir berobat yang tertera di BRM tersebut. Beban pada ruang retensi semakin bertambah dengan dengan adanya penambahan berkas inaktif setiap tahunnya. Berkas inaktif yang diambil dari rak berkas aktif dan diletakkan di ruang retensi.

Pada Unit Rekam Medis di Puskesmas Jagir Surabaya yaitu di ruang penyimpanan masih banyak berkas rekam medis in-aktif yang belum di retensi., sehingga terjadinya overload di dalam rak penyimpanan. Hal ini disebabkan pelaksanaan retensi yang belum optimal di Puskesmas Jagir.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka penulis berencana untuk meneliti evaluasi faktor penyebab belum optimal pelaksanaan retensi berkas rekam medis dalam menunjang akreditasi di Puskesmas Jagir Surabaya.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah

Faktor penyebab Belum Optimalnya Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Puskesmas Jagir

1. Man

Karakteristik petugas *filing* meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pengetahuan yang terkait retensi karena mempunyai peranan yang besar dalam proses retensi dan jumlah petugas *filing* yang juga mempengaruhi proses retensi.

2. *Materials*

Penumpukan BRM yang berlebihan di rak penyimpanan yang terjadi akibat masih adanya BRM in-aktif yang belum dilakukan penyusutan sehingga mengakibatkan RM aktif sulit masuk ke dalam rak penyimpanan.

3. *Money*

Biaya untuk menunjang pelaksanaan retensi.

4. *Method*

Di Puskesmas Jagir Surabaya sudah ada kebijakan dan SOP tentang retensi akan tetapi pelaksanaannya belum sesuai dengan SOP tentang retensi dan Akreditasi Puskesmas Manajemen Informasi Rekam Medis Kriteria 8.4.3

5. *Machine*

Tersedianya komputer yang memadai, terbatasnya printer dan scanner yang belum tersedia sehingga pasien yang datang untuk berobat kembali atau jika sewaktu-waktu berkas di butuhkan untuk kepentingan pihak berwajib perlu membuatkan berkas rekam medis baru.

1.3 Batasan Masalah

Dari Identifikasi masalah yang ada, maka penelitian ini dibatasi dan difokuskan pada Pelaksanaan Retensi BRM Puskesmas Jagir dengan memahami *Man* Petugas rekam medis terkait (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pengetahuan), *Material* terkait dengan berkas rekam medis, dan *Method* mengenai kebijakan puskesmas, SOP tentang retensi, dan standar akreditasi puskesmas.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “Bagaimana Faktor Penyebab Belum Optimal Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Dalam Menunjang Akreditasi Di Puskesmas Jagir Surabaya?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor penyebab belum optimal pelaksanaan retensi berkas rekam medis dalam menunjang akreditasi di Puskesmas Jagir Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis karakteristik petugas rekam medis (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pengetahuan) yang terkait dalam pelaksanaan retensi yang dilakukan Puskesmas Jagir.
2. Menganalisis kesesuaian pelaksanaan SOP Retensi dan Standar Akreditasi Puskesmas Kriteria 8.4.3 di Rekam Medis Puskesmas Jagir.
3. Membuat Daftar Telaahan BRM in-aktif > 2tahun.
4. Mengevaluasi faktor penyebab belum optimal pelaksanaan retensi berdasarkan karakteristik petugas rekam medis, SOP Retensi dan Standar Akreditasi Puskesmas Kriteria 8.4.3

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan dan pengalaman yang berharga secara

langsung di puskesmas dengan menerapkan teori yang pernah diajarkan di instansi yaitu berkaitan dengan retensi berkas rekam medis.

1.6.2 Bagi Puskesmas Jagir

Sebagai bahan evaluasi, masukan, dan pertimbangan tentang faktor penyebab belum optimal pelaksanaan retensi berkas rekam medis dalam menunjang akreditasi di Puskesmas Jagir.

1.6.3 Bagi Akademik

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan referensi dalam mempelajari retensi berkas rekam medis dan sebagai masukan dalam upaya peningkatan mutu pembelajaran dalam bidang rekam medis.