

## Tinjauan Faktor Penghambat Pemusnahan Rekam Medis di Puskesmas Bojonegoro

### *Review of Factors Inhibiting the Desctruction of Medical Records at the Bojonegoro Health Center*

Oktavio Firdaus Efendi<sup>1</sup>, Intan Rakhma Kinanti<sup>2,\*</sup>, Tegar Wahyu Yudha Pratama<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Stikes Muhammadiyah Bojonegoro  
Gg.Kampus Maboro, Jl.Veteran Sukorejo Kab Bojonegoro. 62153

\*e-mail korespondensi: [oktaviofirdausefendi@gmail.com](mailto:oktaviofirdausefendi@gmail.com)

#### Abstrak

Permenkes 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa 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. Berdasarkan studi pendahuluan, sejak berdirinya Puskesmas Bojonegoro pelaksanaan pemusnahan belum pernah dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penghambat pemusnahan rekam medis. Diketahui penyusutan dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Bojonegoro belum pernah dilakukan, petugas kurang mengetahui tentang masa simpan dokumen. SOP Pemusnahan Rekam Medis belum tersedia dan alokasi dana untuk melakukan pemusnahan rekam medis belum tersedia. Faktor penghambat pemusnahan rekam medis di Puskesmas Bojonegoro dari aspek 5M sangat dipengaruhi oleh faktor Man yaitu untuk kualifikasi petugas rekam medis hanya terdapat 1 orang saja yang mempunyai latar belakang pendidikan rekam medis. Petugas kurang mengetahui tentang masa penyimpanan rekam medis dan prosedur penyusutan maupun pemusnahan rekam medis.

**Kata kunci:** Pemusnahan, Penyusutan, Rekam Medis.

#### Abstract

Minister of Health Regulation 269 of 2008 concerning Medical Records states that medical records in non-hospital health care facilities must be kept for at least 2 (two) years from the last date the patient was treated. Based on a preliminary study, since the establishment of the Bojonegoro Health Center the extermination has never been carried out. This study aims to determine the inhibiting factors for the destruction of medical records. It is known that the shrinkage and destruction of medical records at the Bojonegoro Health Center has never been carried out, the officers do not know about the document storage period. The SOP for the destruction of medical records is not yet available and the allocation of funds for the destruction of medical records is not yet available. The inhibiting factor for the destruction of medical records at the Bojonegoro Health Center from the 5M aspect is strongly influenced by the Man factor, namely for the qualification of medical record officers there is only 1 person who has a medical record educational background. Officers do not know about the storage period of medical records and procedures for shrinking and destroying medical records.

**Keywords:** Destruction, Depreciation, Medical Records.

#### PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di

wilayah kerjanya. Dalam menjaga pelayanan, salah satu aspek penting dalam penyelenggaraan rekam medis di puskesmas adalah penyimpanan rekam medis.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab terhadap berkas rekam medis dari mulai pembuatan rekam medis

hingga pemusnahan rekam medis. Hal ini tertuang pada Pasal 9 Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, yakni 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 dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan.

Berdasarkan studi pendahuluan Puskesmas Bojonegoro tidak melakukan penyusutan dan pemusnahan rekam medis, hal ini berdampak pada penuhnya rak penyimpanan, berpotensi pada kerusakan dokumen rekam medis dan kesulitan dalam pemeliharaan rekam medis yang bernilai guna. Selain itu, padatnya rekam medis akan menyusahkan petugas dalam mengambil dan mengembalikan dokumen. Rekam medis perlu dilakukan penyusutan dan pemusnahan agar tersedia ruang kosong untuk menampung rekam medis pasien baru maupun pasien lama karena ketersediaan berkas secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Dari permasalahan di atas penelitian ini sangat penting dilakukan untuk mencari faktor penghambat pemusnahan rekam medis, agar puskesmas bisa membenahi dan memperbaiki permasalahan yang ada. Penelitian ini akan menjadi solusi puskesmas dalam prosedur penyusutan dan pemusnahan rekam medis sesuai peraturan yang berlaku. Pihak puskesmas harus bisa menempatkan petugas sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, memberikan tanggung jawab kepada petugas, memberikan pelatihan terkait sistem penyusutan dan pemusnahan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui faktor penghambat pemusnahan rekam medis *inaktif* ditinjau dari aspek 5M, yaitu *Man* (Sumber Daya Manusia), *Metode* (Metode), *Material* (Bahan), *Machine* (Alat), dan *Money* (Finansial) dengan judul “Tinjauan Faktor Penghambat Pemusnahan Rekam Medis di Puskesmas Bojonegoro”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penulis mendeskripsikan atau menguraikan tentang faktor penghambat pemusnahan rekam medis di Puskesmas Bojonegoro. Teknik

sampling penelitian ini adalah total sampling, total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua (Sugiyono, 2019). Sampel dan Populasi pada penelitian ini adalah 3 petugas (2 petugas rekam medis dan 1 petugas tata usaha). Variabel dalam penelitian ini adalah: Faktor Penghambat Pemusnahan Rekam medis. Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara. Instrumen dalam penelitian ini adalah pedoman observasi dan pedoman wawancara. Data di analisis menggunakan analisa deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi dari hasil pengamatan yang telah didapat. Sumber data primer dalam penelitian ini yaitu pengumpulan data wawancara, Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan cara wawancara.

## HASIL

Puskesmas Bojonegoro terletak di Jl. Lettu Suyitno No. 18 Banjarejo, Kec. Bojonegoro, Kab. Bojonegoro. Puskesmas Bojonegoro merupakan unit pelaksana teknis dan dinas kesehatan kabupaten bojonegoro yang bertanggung jawab dan menyelenggarakan dan melaksanakan pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan bojonegoro yang meliputi 12 wilayah yang terdiri dari Banjarejo, Campurejo, Kadipaten, Karang Pacar, Mojo Kampung, Ngrowo, Mulyo Agung, Kalirejo, Sukorejo, Kepatihan, Semanding, dan luar wilayah puskesmas bojonegoro.

### Sumber Daya Manusia (*Man*)

Berdasarkan hasil wawancara, Puskesmas Bojonegoro terdapat 5 (lima) orang, 2 petugas lulusan SMA, 1 petugas lulusan SMU, 1 petugas lulusan D3 rekam medis dan 1 petugas lulusan SKM. Untuk petugas yang berlatar belakang D3 rekam medis baru masuk dan masih dalam tahap cuti, sehingga petugas masih belum bisa mengatur pengendalian rekam medis di Puskesmas Bojonegoro. Ruang pendaftaran dan ruang *filing* berada dalam satu ruangan. Petugas rekam medis bekerja secara toleransi atau tolong menolong. Apabila salah satu petugas membutuhkan bantuan, maka akan di bantu oleh petugas yang lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa petugas kurang mengetahui secara akurat jangka waktu penyimpanan rekam medis, yaitu 2 tahun

penyimpanan sejak tanggal terakhir pasien berkunjung. Petugas rekam medis bukan merupakan lulusan DIII rekam medis dan belum pernah mengikuti pelatihan tentang pemusnahan rekam medis *inaktif* di Puskesmas, sehingga petugas masih belum mengetahui lebih dalam mengenai alur atau prosedur dalam pelaksanaan pemusnahan rekam medis di puskesmas.

### Metode (Method)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, untuk kebijakan pemusnahan rekam medis dari Puskesmas Bojonegoro memang baru akan didiskusikan bersama Kepala Puskesmas. SOP Puskesmas Bojonegoro belum tersedia, hal ini belum sesuai jika mengacu pada Komisi Akreditasi Rumah Sakit 2012 mendefinisikan SOP sebagai instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan, untuk menjelaskan proses kerja rutin tertentu. Selain itu, belum ada pelaksanaan retensi dan pemusnahan di Puskesmas Bojonegoro masih akan di rencanakan. Jadwal Retensi Arsip masih belum tersedia, karena untuk retensi di Puskesmas Bojonegoro masih proses perencanaan. Sehingga untuk berkas rekam medis masih tersimpan dalam 1 ruangan baik rekam medis aktif maupun berkas rekam medis *inaktif*. Hal tersebut dapat menghambat dalam pelayanan rekam medis di Puskesmas Bojonegoro. Uraian tugas pokok dan fungsi rekam medis tersedia. Petugas juga sudah mengetahui dan memahami tugas pokok dan fungsi petugas rekam medis, dari yang bekerja di bagian pendaftaran maupun bagian *filing*. Petugas mengetahui dan memahami bagaimana perjalanan alur rekam medis dari mulai pendaftaran sampai dengan pelaporan rekam medis.

### Bahan (Material)

Berdasarkan hasil wawancara aspek *material*/bahan yang digunakan di Puskesmas Bojonegoro untuk pemusnahan rekam medis adalah Rekam Medis. Puskesmas bojonegoro belum pernah menyusutkan rekam medis *inaktif* maupun melakukan penilaian nilai guna rekam medis. Rekam medis *inaktif* seharusnya dipisahkan dalam proses pemilahan dan pendokumentasian lembar abadi dan rekam medis yang masih memiliki nilai guna medis. Puskesmas Bojonegoro belum memiliki tempat tersendiri untuk menyimpan rekam medis *inaktif* sehingga seluruh rekam medis masih menjadi

satunya dalam ruangan *filing*, untuk rekam medis aktif dan *inaktif* yang berjumlah 14.948 masih jadi 1 ruangan karena belum dilaksanakan retensi dan penyusutan rekam medis

### Mesin (Machine)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, untuk kebijakan pemusnahan rekam medis dari Puskesmas Bojonegoro memang baru akan didiskusikan bersama Kepala Puskesmas. SOP Puskesmas Bojonegoro belum tersedia. Selain itu, belum ada pelaksanaan retensi dan pemusnahan di Puskesmas Bojonegoro masih akan di rencanakan. Jadwal Retensi Arsip masih belum tersedia, karena untuk retensi di Puskesmas Bojonegoro masih proses perencanaan. Sehingga untuk berkas rekam medis masih tersimpan dalam 1 ruangan baik rekam medis aktif maupun berkas rekam medis *inaktif*. Hal tersebut dapat menghambat dalam pelayanan rekam medis di Puskesmas Bojonegoro. Uraian tugas pokok dan fungsi rekam medis tersedia. Petugas juga sudah mengetahui dan memahami tugas pokok dan fungsi petugas rekam medis, dari yang bekerja di bagian pendaftaran maupun bagian *filing*. Petugas mengetahui dan memahami bagaimana perjalanan alur rekam medis dari mulai pendaftaran sampai dengan pelaporan rekam medis.

### Uang (Money)

Berdasarkan hasil wawancara, Puskesmas Bojonegoro belum memiliki anggaran khusus untuk pelaksanaan pemusnahan rekam medis *inaktif*, seperti anggaran untuk pembelian alat pemusnah, dan anggaran khusus untuk petugas dalam mengikuti pelatihan mengenai pemusnahan rekam medis di Puskesmas sehingga menyebabkan petugas belum memiliki pengalaman dan pengetahuan yang mendalam tentang prosedur dan tata cara pemusnahan rekam medis.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pihak manajemen (TU Puskesmas) terkait mekanisme pengajuan anggaran, menyatakan bahwa apabila akan dilakukan pemusnahan maka Puskesmas akan memasukkan rencana anggaran ke dana BOK atau JKN 1 tahun sebelum pelaksanaan pemusnahan rekam medis dilakukan. Adapun peran petugas rekam medis terkait penyusunan kegiatan pemusnahan adalah melaporkan kepada Kepala Puskesmas apabila status rekam medis

sudah memenuhi syarat untuk dimusnahkan. Sehingga Kepala Puskesmas dapat membuat rencana anggaran untuk kegiatan pemusnahan.

## PEMBAHASAN

### Sumber Daya Manusia (*Man*)

Menurut Setiana (2019) Faktor yang paling menentukan dalam manajemen adalah manusia. Dalam praktiknya, manusia yang membuat tujuan dan melakukan proses pencapaian tujuan tersebut. Dengan kata lain, proses kerja tidak akan terjadi bila terdapat unsur manusia di dalamnya.

Dilihat dari faktor *man* (manusia) penyebab penghambat pemusnahan rekam medis adalah karena petugas bukan lulusan dari DII rekam medis, Hal ini belum sesuai standar jika mengacu pada PERMENPAN RB No. 30 tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya, menyatakan bahwa formasi jabatan fungsional perekam medis di Puskesmas yaitu 5 (lima) orang tenaga terampil dan 2 (dua) orang tenaga ahli. Hal ini perlu di perhatikan karena kurangnya kualifikasi petugas rekam medis mempengaruhi dalam pengendalian krusunya untuk kegiatan penyusutan dan pemusnahan rekam medis.

Tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis mengakibatkan rekam medis menumpuk dan tidak terkendali, hal ini berdampak pada penuhnya rak penyimpanan, berpotensi pada kerusakan dokumen rekam medis dan kesulitan dalam pemeliharaan rekam medis yang memiliki nilai guna. Padatnya rekam medis akan menyusahkan petugas dalam mengambil dan mengembalikan dokumen.

Terdapat petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang pemusnahan rekam medis dan belum memiliki pengalaman dalam menjalankan prosedur pemusnahan rekam medis di Puskesmas sehingga petugas tidak mengetahui tata cara pemusnahan di Puskesmas. Hal ini sesuai dengan (Budiman dan Riyanto, 2013) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, pengalaman dan pelatihan.

### Metode (*Method*)

Dilihat dari faktor *method* (metode) faktor penghambat pemusnahan karena SOP dan JRA belum tersedia dan perlu dibuat untuk mengatur kapan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis dilakukan. Hal ini belum sesuai

jika mengacu pada Komisi Akreditasi Rumah Sakit 2012 mendefinisikan SOP sebagai instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan, untuk menjelaskan proses kerja rutin tertentu, dan juga belum sesuai jika mengacu pada kebijakan tentang pelaksanaan penyusutan (Jadwal Retensi Arsip) pada Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik No.HK.00.05.1.5.01160 tahun 1995, bahwa SOP harus ada dalam menjalankan kegiatan penyimpanan, penyusutan, maupun pemusnahan rekam medis.

Melihat pentingnya penggunaan SOP dalam manajemen, tentu ada beberapa manfaat atau keuntungan yang dapat diperoleh dengan adanya SOP tersebut. Namun hal tersebut dapat terjadi jika SOP dapat dijalankan dengan tepat. Karena banyak terjadi di beberapa perusahaan yang dapat berjalan dengan SOP yang tidak sesuai. Dikatakan tidak sesuai karena SOP itu sendiri, tidak ditegakkan dengan tegas, banyak anggota yang berkerja karena habit (kebiasaan). SOP yang tidak sesuai menyebabkan proses pencapaian visi dan misi perusahaan tidak segera tercapai. Maka, jika SOP dijalankan dengan benar, maka perusahaan akan mendapat banyak manfaat dari penerapan SOP tersebut (Fajar, 2016)

### Bahan (*Material*)

Dilihat dari faktor *material*, faktor penghambat pemusnahan di Puskesmas Bojonegoro yaitu untuk rekam medis aktif dan *inaktif* yang berjumlah 14.948 masih tercampur dalam 1 ruangan dan belum di susutkan. Hal ini tidak sesuai dengan Permenkes No. 269 tahun 2008 tentang rekam medis yang menyatakan bahwa penyimpanan rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun dari tanggal terakhir pasien berobat. Jika mengacu pada Surat Edaran Dirjen Yanmed No. HK.00.06.1.5.01160 belum sesuai karena rekam medis di puskesmas bojonegoro belum pernah di seleksi ataupun di lakukan penilaian nilai guna. Rekam medis penting untuk disusutkan guna mengurangi jumlah arsip rekam medis yang semakin bertambah, Menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru dan tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyediaan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan (Pratama, 2021).

### Mesin (*Machine*)

Dilihat dari faktor *machine* (alat) merupakan faktor penghambat pemusnahan karena Puskesmas belum memiliki alat yang mendukung pemusnahan rekam medis. Namun, tidak tersedianya alat pemusnah rekam medis dapat dilakukan dengan alternatif lain seperti menggunakan jasa pihak ketiga yang tentunya akan membutuhkan anggaran.

### Uang (*Money*)

Dilihat dari faktor *money* (uang) merupakan faktor yang menyebabkan faktor penghambat pemusnahan yaitu, Puskesmas Bojonegoro belum mengalokasikan anggaran yang mendukung pelaksanaan pemusnahan seperti anggaran khusus untuk petugas dalam mengikuti pelatihan mengenai pemusnahan rekam medis di Puskesmas maupun alokasi anggaran untuk menyewa jasa pihak ketiga dalam penyediaan alat pemusnahan.

### SIMPULAN

Penghambat pemusnahan rekam medis di Puskesmas Bojonegoro paling dipengaruhi oleh faktor Man yaitu dari pendidikan, pengalaman dan pelatihan, untuk kualifikasi petugas rekam medis hanya terdapat 1 orang saja yang mempunyai latar belakang pendidikan rekam medis. Pengetahuan petugas tentang masa penyimpanan rekam medis dan kurang mengetahui prosedur penyusutan maupun pemusnahan rekam medis. SOP pemusnahan rekam medis dan Jadwal Retensi Arsip (JRA) belum tersedia. Untuk dokumentasi nilai guna juga belum dilakukan karena belum melalui proses penyusutan. Saat ini berkas rekam medis masih menjadi satu rak antara rekam medis aktif dan *inaktif*. Alat pemusnah rekam medis belum tersedia, dan Anggaran khusus rekam medis, pelatihan, retensi, penyusutan dan pemusnahan masih belum tersedia.

### DAFTAR RUJUKAN

Budiman, dan Riyanto, A. Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Direktur Jenderal Pelayanan Medik. (2008). Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan

Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit. Jakarta: Dr. H. Soejoga, MPH.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2012). Instrumen Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: KARS

Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya.

Nur'aini, Fajar. (2016). Pedoman Praktis Menyusun SOP. Yogyakarta : Quadrant

PERMENKES. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 269//MENKES/PER/III/2008 Rekam Medis. Jakarta: Dr. Siti Fadilah Supari, Sp. JP (K).

\_\_\_\_\_ (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Nila Farid Moeloek.

Pratama, T. W. (2021). Manajemen Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Setiana, A. R. (2019). Manajemen Sumber Daya Manusia. Tasikmalaya: CV. Putra Surya Santosa.

Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D. Bandung: Alfabeta.

Susanto, E., Widodo, Garmelia, E., dan Sholekhah, D. I. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Pemusnahan Rekam Medis di Puskesmas Pandanaran Semarang. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Undang-undang Republik Indonesia No 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan. Presiden Republik Indonesia