

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menyukseskan program jaminan kesehatan. Puskesmas ini sendiri lebih mengutamakan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan bisa dan peningkatan kesehatan dalam suatu daerah agar mencapai peningkatan kesehatan yang tinggi di wilayah kerja puskesmas, hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas.

Puskesmas sendiri menjadi rujukan pertama pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang bertugas selaku pelayanan kesehatan masyarakat yang mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, dengan kelompok masyarakat juga separuhnya akan diselenggarakan bersama masyarakat yang berkediaman di wilayah puskesmas didirikan dan pelayanan medik dasar yang memprioritaskan pelayanan kuratif dengan pendekatan individu dan juga pendekatan keluarga pada umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan. Dengan begitu Rekam Medis menjadi salah satu kewajiban pencatatan informasi pasien yang telah diatur dalam Permenkes No.269 tahun 2008 tentang Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Setiap puskesmas diwajibkan menyelenggarakan rekam medis dan harus dirawat juga dilindungi. Rekam medis ditempatkan pada ruangan berbeda dan juga tempatnya tidak merusak rekam medis itu sendiri. Dokumen rekam medis pada rak penyimpanan tidak selamanya akan disimpan di ruang filing, akan ada masa dimana dokumen rekam medis harus diretensi sesuai kebijakan yang ada. Dokumen rekam medis dilakukan penyusutan (retensi) untuk memisahkan Dokumen Rekam Medis

yang masih aktif dan yang inaktif sesuai dengan masa penyimpanan dan berkas inaktif disimpan kembali sesuai kebijakan puskesmas lalu setelahnya dilakukan proses pemusnahan.

Dokumen Rekam Medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang telah diatur dalam peraturan yang berlaku berdasarkan Permenkes No.269 Tahun 2008 rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang kurangnya waktu jangka 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat, setelah batas waktu yang ditetapkan rekam medis dapat dimusnahkan.

Penyusutan (retensi) dokumen rekam medis dilakukan dengan cara dokumen rekam medis dikurangi dengan disortir satu-persatu dan dilihat dokumen mana yang terdapat nilai guna atau tidak. Retensi dapat dilakukan kapan saja sesuai dengan kebijakan yang telah ada di puskesmas, retensi dilakukan karena meminimalisir penumpukan dokumen rekam medis pada ruang filing. Dengan dilakukan retensi maka dokumen rekam medis pada ruangan filing akan tertata dengan rapi dan saat petugas mencari dokumen rekam medis menjadi lebih mudah untuk ditemukan juga ruang filing tidak tertumpuk dengan dokumen rekam medis yang tidak terpakai lagi atau pasien sudah tidak berkunjung ataupun meninggal. Di Indonesia rekam medis saat ini masih menggunakan sistem berkas konvensional maka masih perlu kegiatan retensi dan pemusnahan agar ruang penyimpanan rekam medis bisa selalu digunakan dan tidak penuh dalam memuat rekam medis pasien yang selalu berdatangan setiap harinya.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 30 Agustus 2021 di Puskesmas Donomulyo, petugas rekam medis menyatakan bahwa puskesmas belum melakukan retensi dan pemusnahan dari awal puskesmas didirikan hingga sekarang dikarenakan tidak adanya rak penyimpanan rekam medis inaktif, maka terjadi penumpukan Dokumen Rekam Medis di ruangan filing sehingga menyulitkan petugas dalam pencarian dokumen rekam medis. Adapun beberapa faktor yang memungkinkan menjadi penyebab belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan yaitu dalam faktor SDM itu sendiri petugas masih belum mengetahui kapan dan bagaimana retensi dan pemusnahan dilakukan seperti yang dilakukan penelitian oleh (Marsun 2018) bahwa

petugas yang berpengetahuan kurang terkait pelaksanaan retensi dan belum memahami antara apa itu jadwal retensi dengan masa simpan dokumen dapat memicu belum terjadinya pelaksanaan retensi dan pemusnahan DRM. Selain faktor tersebut ada juga terkait faktor ruangan yang belum memadai karena rak yang digunakan yaitu boxfile yang terisi 40 rekam medis dengan tiap box sudah di beri no rekam medis bersusun jika dilakukan retensi tiap boxfile akan terisi beberapa rekam medis yang mana akan memenuhi ruang penyimpanan berkas rekam juga belum terdapat tempat penyimpanan Dokumen Rekam Medis inaktif.

Faktor lain yang mendukung belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis yaitu terbatasnya ruangan penyimpanan berkas rekam medis yang hanya terdiri dari satu ruangan tanpa adanya komputer dan alat scanning sebagai alat penunjang retensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tidak sesuainya dilakukannya retensi yang diakibatkan karena adanya faktor kendala ruangan dan keuangan dan juga belum terdapat kebijakan berupa SOP dari Puskesmas terkait retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis. Dampak dari belum dilaksanakannya retensi yaitu penuhnya rak penyimpanan dokumen rekam medis dan penumpukan Dokumen Rekam Medis tersebut mengakibatkan petugas kesulitan dalam pencarian Dokumen Rekam Medis. Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di Puskesmas Donomulyo berdasarkan 5M dalam manajemen yaitu *Man, Money, Material, Machine, dan Method* dengan judul “Analisis Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Di Puskesmas Donomulyo”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Donomulyo”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Donomulyo.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a) Mengkaji faktor *man* dalam unsur-unsur manajemen yang menyebabkan tidak terlaksananya pelaksanaan retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Donomulyo.
- b) Mengkaji faktor *money* dalam unsur-unsur manajemen yang menyebabkan tidak terlaksananya pelaksanaan retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Donomulyo.
- c) Mengkaji faktor *material* dalam unsur-unsur manajemen yang menyebabkan tidak terlaksananya pelaksanaan retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Donomulyo.
- d) Mengkaji faktor *machine* dalam unsur-unsur manajemen yang menyebabkan tidak terlaksananya pelaksanaan retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Donomulyo.
- e) Mengkaji faktor *method* dalam unsur-unsur manajemen yang menyebabkan tidak terlaksananya pelaksanaan retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Donomulyo.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini berguna untuk memberikan kontribusi karya akademik yang bisa memberikan manfaat kepada lahan penelitian dan memberikan referensi terkait penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Donomulyo.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi mengenai wacana dalam kebijakan terkait penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Donomulyo.