

**SOSIALISASI DAN PRAKTEK RETENSI DAN PEMUSNAHAN BERKAS
REKAM MEDIS DI PUSKESMAS KURANJI**

***SOCIALIZATION AND PRACTICE OF RETENTION AND DESTRUCTION
MEDICAL RECORD IN PUBLIC HEALTH CENTER OF KURANJI***

Sayati Mandia*

Ilmu Rekam Medis, Apikes Iris
email: sayatimandia92@gmail.com

ABSTRAK

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Dalam melaksanakan tugasnya puskesmas berwenang untuk untuk melaksanakan pencatatan dan pelaporan kesehatan pasien serta melakukan evaluasi terhadap mutu dan cakupan pelayanan kesehatan. Pencatatan dan pelaporan pasien dapat dilihat dari berkas rekam medis pasien. Rekam medis pada sarana kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu dua tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu penyimpanan dilampaui maka rekam medis dapat dimusnahkan. Puskesmas Kuranji merupakan salah satu puskesmas di kota padang yang berlatar dikecamatan Kuranji. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, hingga saat ini Puskesmas Kuranji belum melakukan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis sedangkan ruangan penyimpanan hanya ada satu. Berdasarkan pemaparan masalah di atas, maka pengabdian bermaksud untuk melakukan sosialisasi dan praktik langsung mengenai retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Kuranji Kota Padang. Target dan luaran dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah kegiatan ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk pelaksanaan retensi dan penghancuran berkas rekam medis. Target kedepannya agar sosialisasi ini dapat digunakan sebagai dasar kegiatan retensi dan penghancuran berkas rekam medis.

Kata Kunci: Puskesmas, Retensi, Pemusnahan, Rekam Medis

ABSTRACT

Public health center (PHC) is a health service facility that organizes public health efforts and first-level individual health efforts. In carrying out its duties PHC is authorized to carry out the recording and reporting of patient health and to evaluate the quality and scope of health services. Patient recording and reporting can be seen from the patient's medical record file. Medical records in non-hospital healthcare facilities must be kept for at least two years from the date the patient was treated. After the storage time limit is exceeded, the medical record can be destroyed. The Kuranji Community Health Center is one of the public health centers in the city of Padang which is well-known in the Kuranji sub-district. Based on the results of interviews with medical record officers, up to now the Kuranji Community Health Center has not retained and destroyed medical record files while there is only one storage room. Based on the explanation of the problem above, the service intends to conduct socialization and direct practice regarding the retention and destruction of medical record files at the Kuranji Health Center in Padang City. The target and output of the implementation of community service activities is that this activity can be used as consideration for the implementation of retention and destruction of medical record files. The future target is that this socialization can be used as a basis for retention and destruction of medical records.

Keywords: Puskesmas, Retention, Destruction, Medical Record

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan 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. Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya dan Upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugasnya puskesmas berwenang untuk untuk melaksanakan pencatatan dan pelaporan kesehatan pasien serta melakukan evaluasi terhadap mutu dan cakupan pelayanan kesehatan [1].

Pencatatan dan pelaporan pasien dapat dilihat dari arsip (berkas) rekam medis pasien. Arsip dalam dunia kesehatan rekam medis disebut dengan istilah rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien [2]. Keberadaan arsip memiliki peranan cukup besar sebagai sumber utama dari kegiatan administrasi, penentuan kebijakan dan berguna untuk pencapaian visi misi puskesmas. Untuk menunjang

tercapainya tertib administrasi, sebuah rumah sakit membutuhkan pengelolaan yang baik dan benar terhadap arsip-arsip yang dimilikinya.

Arsip rekam medis merupakan milik pelayanan kesehatan dan isinya adalah milik pasien [3], artinya rekam medis secara fisik disimpan di rumah sakit dan tidak boleh dibawa keluar kecuali untuk kepentingan pengadilan dan telah mendapatkan izin dari pihak yang berwenang. Adapun pasien adalah pemilik kandungan isi rekam medis, pasien berhak mendapat penjelasan dari dokter yang menangani pasien tentang penyakit atau tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien, sehingga arsip rekam medis perlu di pelihara karena dapat bermanfaat bagi pasien, dokter maupun rumah sakit itu sendiri. Pengelolaan arsip rekam medis yang tepat akan mencapai tertib administrasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.

Banyaknya rekam medis yang dihasilkan harus diimbangi dengan proses retensi (penyusutan) agar rekam medis yang terus meningkat tidak mengakibatkan penumpukan di unit pengelola dan tidak mengganggu kelancaran proses kerja [3]. Rekam medis pada sarana kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu dua tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu penyimpanan dilampaui maka rekam medis dapat

dimusnahkan [2]. Berdasarkan Surat Edaran Dirjen Yanmed No. HK. 00. 06. 1. 5. 01160 tahun 1995 tentang petunjuk teknis pengadaan formulir dasar rekam medis dan pemusnahan rekam medis di rumah sakit, bahwa rekam medis sebelum dimusnahkan, harus melalui tahapan penyusutan seperti pemilahan dan pemindahan, penilaian, dan pemusnahan. Retensi dan pemusnahan rekam medis dilakukan untuk mengurangi beban penyimpanan dokumen rekam medis dan mengabadikan formulir-formulir rekam medis yang memiliki nilai guna. Pemusnahan merupakan proses penghancuran fisik arsip rekam medis yang sudah berakhir fungsi dan nilai gunanya [4]. Retensi arsip adalah kegiatan pengurangan arsip dengan cara memindahkan arsip inaktif dari Unit Pengolah ke Unit Kearsipan dalam lingkungan pelayanan kesehatan.

Studi kasus mengenai kegiatan penyusutan berkas rekam medis di Rumah Sakit Haji Jakarta yang ditulis oleh [5] menjelaskan bahwa Rumah Sakit Haji Jakarta belum mempunyai Jadwal Retensi Arsip (JRA) dan belum melakukan pemusnahan arsip rekam medis sejak rumah sakit tersebut berdiri. Kendala yang dihadapi dalam kegiatan penyusutan arsip adalah status rumah sakit yang masih dalam masa transisi, kurangnya SDM, dan keterbatasan sarana prasarana yang memadai. Marsum, dkk [6] juga memaparkan bahwa pelaksanaan retensi di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri tidak

berpedoman pada Jadwal Retensi Arsip (JRA) dikarenakan rumah sakit belum memiliki Jadwal Retensi Arsip (JRA). Petugas merasa tidak perlu adanya jadwal retensi.

Puskesmas Kuranji merupakan salah satu puskesmas yang belum pernah melakukan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, hingga saat ini puskesmas Kuranji belum melakukan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis sedangkan ruangan penyimpanan hanya ada satu. Hal menyebabkan terjadinya penumpukan berkas rekam medis dan tidak efisiennya penggunaan ruangan rekam medis. Tidak dilakukannya retensi dan pemusnahan rekam medis mungkin dikarenakan kurangnya tenaga profesional rekam medis dan pemahaman yang belum optimal mengenai retensi dan pemusnahan rekam medis. Berdasarkan pemaparan masalah di atas, maka pengabdian bermaksud untuk melakukan sosialisasi mengenai retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Kuranji Kota Padang.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan pada hari Senin, 09 Maret 2020 di Puskesmas Kuranji Kota Padang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini cara yang digunakan adalah:

1. memberi sosialisasi bagaimana seharusnya kegiatan retensi dan

- pemusnahan dilakukan di Puskesmas Kuranji.
2. Memberikan contoh praktik langsung mengenai cara retensi dan pemusnahan juga dilakukan pada kegiatan ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Puskesmas Kuranji, Padang. Kegiatan ini diikuti oleh petugas rekam medis beserta pimpinan puskesmas. Sosialisasi ini bertujuan untuk menambah pemahaman kepada petugas rekam medis mengenai pelaksanaan proses retensi dan pemusnahan berkas rekam medis terutama di puskesmas. Pelaksanaan pengabdian dilakukan oleh pengabdian dengan memaparkan materi mengenai pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis selama 30 menit, kemudian diikuti dengan proses diskusi dengan peserta mengenai pelaksanaan retensi dan pemusnahan di puskesmas tersebut. Pengabdian juga memberikan praktek langsung dalam memilih berkas apa saja yang harus di retensi dan di musnahkan.

Berdasarkan hasil observasi dan diskusi, didapat hasil bahwa puskesmas kuranji sudah pernah melakukan kegiatan retensi arsip rekam medis. Petugas juga menjelaskan bahwa pelaksanaan retensi sudah dilakukan 1 kali dalam 2 tahun. Sedangkan kegiatan pemusnahan berkas rekam medis belum pernah dilakukan. Hal ini disebabkan karena minimnya

pengetahuan petugas dan informasi mengenai proses pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis. Sementara berdasarkan Permenkes tahun 2008 [2], rekam medis pada sarana kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu dua tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu penyimpanan dilampaui maka rekam medis dapat dimusnahkan.

Dalam proses diskusi petugas rekam medis bertanya terkait berkas apa saja yang harus di retensi dan dimusnahkan. Selain itu peserta juga bertanya terkait proses formal dalam pengajuan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis tersebut. Retensi rekam medis dilakukan untuk mengurangi arsip yang semakin bertambah sebagai hasil dari kegiatan administrasi pelayanan kesehatan. Retensi berkas rekam medis dilakukan secara bertahap yaitu dimulai dari pemilahan, pemindahan, penilaian, dan pemusnahan.

Pemindahan adalah memindahkan arsip yang sudah dinyatakan inaktif (sudah melewati batas retensi) retensi untuk disimpan di gudang penyimpanan arsip rekam medis inaktif yang bertujuan untuk efektifitas rak penyimpanan dan penentuan antara arsip rekam medis yang akan dimusnahkan dan disimpan selamanya (permanen). Proses pemindahan ini harus dilakukan oleh petugas rekam medis dan dapat dilakukan secara berkala [3].

Berkas rekam medis yang dinilai adalah berkas yang telah dua tahun inaktif, meliputi ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar operasi, identifikasi bayi, lembar persetujuan dan lembar kematian [2]. Sebelum melakukan kegiatan retensi, diperlukan suatu pedoman untuk menentukan jangka waktu penyimpanan arsip atau disebut dengan jadwal retensi arsip rekam medis. Jadwal retensi rekam medis berisi daftar formulir rekam medis yang akan disimpan dan jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan kegunaannya di setiap lembaga pemerintah sebagai pedoman dalam penyusutan berkas rekam medis

Pemusnahan rekam medis merupakan tahap akhir setelah retensi. Kegiatan ini harus dilaksanakan dengan baik untuk mencegah penumpukan dan kemudahan dalam proses penemuan kembali. Pemusnahan arsip inaktif adalah kegiatan menghancurkan secara total fisik dan informasi arsip yang sudah berakhir fungsi dan nilai gunanya. Pelaksanaan pemusnahan arsip perlu dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku sehingga arsip yang memiliki nilai guna tinggi tidak ikut dimusnahkan.

Setelah dilakukan sosialisasi petugas rekam medis lebih memahami bagaimana proses retensi dan pemusnahan yang seharusnya dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan bersama petugas rekam medis Puskesmas Kuranji, Padang



Gambar 2. Sosialisasi materi retensi dan pemusnahan rekam medis



Gambar 3. Diskusi dan praktek retensi rekam medis

KESIMPULAN

- a) Sampai saat ini, puskesmas kuranji belum pernah melakukan pemusnahan berkas rekam medis secara tertulis.

- b) Petugas rekam medis telah memahami pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

SARAN

Pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam sebaiknya dilakukan minimal dua tahun sekali.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada puskesmas kuranji yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini dan kepada Apikes Iris yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat dalam upaya meningkatkan kebermanfaatan dan peran Apikes Iris di masyarakat.

REFERENSI

- [1] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang pusat kesehatan masyarakat. 2014. Jakarta
- [2] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta.
- [3] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan & Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik
- [4] Wijaya, L. 2013. *Pemusnahan Rekam Medis*. Jakarta. Esa Unggul.
- [5] Soleha, S. 2014. Penyusutan Arsip Rekam Medis: Studi Kasus Rumah Sakit Haji Jakarta. *Jurnal Ilmu Informasi, Perpustakaan, dan Kearsipan*, 15(2).
- [6] Marsum, Adhani W, Sudinarto, Nurtia F.C.D. 2018. Tinjauan keterlambatan retensi dokumen rekam medis di RSUD. Dr Sudiran Mangun Surmaso Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(1).