

SOSIALISASI PELAKSANAAN RETENSI DAN PEMUSNAHAN REKAM MEDIS DI RS AWAL BROS BATAM

Riza Suci Ernaman Putri^{1*}, Widya Putri², Siti Wulandari³

¹⁻³ Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Universitas Awal Bros

E-mail: ¹⁾ riza_suci@yahoo.com, ²⁾ widyaputri@stikesawalbrosbatam.ac.id,
³⁾ sitiwulandarii@gmail.com

Abstract

Medical record is a file that contains notes or documents regarding patient identity, examinations, actions, and other services that have been provided to patients. Medical records are said to be of good quality if they are accurate, complete, reliable, valid and timely to return. According to the standard procedure (Protap) regarding the return of medical records no later than 2x24 hours after the patient returns home or after the patient leaves the hospital. This is intended so that medical record officers are ready to provide patient medical records if needed at any time. Awal Bros Batam Hospital has carried out retentions starting from 2016 onwards with vendors. Currently Awal Bros Batam Hospital already has 1 tool for destroying medical record files in the medical record unit. However, the lack of human resources in the medical record unit makes employees in medical records still doing work, not just one job but they do more than one job.

Keywords: Medical Record, Destruction, Retention

Abstrak

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan atau dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, dapat dipercaya, valid dan tepat waktu pengembalian. Menurut prosedur tetap (Protap) tentang pengembalian rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang atau setelah pasien meninggalkan rumah sakit. Hal tersebut dimaksud supaya petugas rekam medis siap menyediakan rekam medis pasien jika sewaktu-waktu diperlukan. Rumah Sakit Awal Bros Batam sudah melaksanakan retensi mulai dari 2016 kebawah bersama vendor. Saat ini RS Awal Bros Batam sudah memiliki 1 alat pemusnahan dokumen rekam medis file di unit rekam medis. Namun kurangnya SDM di unit rekam medis yang membuat karyawan di rekam medis masih mengerjakan pekerjaan bukan hanya satu pekerjaan saja tetapi mereka melakukan pekerjaan lebih dari satu.

Kata Kunci: Rekam Medis, Pemusnahan, Retensi

1. 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. Pada (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008) Pasal 8 Ayat 1 disebutkan bahwa berkas rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.

Kurun waktu penyimpanan file rekam medis terbagi menjadi dua jenis yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih digunakan untuk pasien saat berkunjung berobat ke rumah sakit tersebut, sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang telah mencapai waktu 5 tahun tidak pernah digunakan lagi karena pasien tidak pernah berkunjung berobat kembali ke rumah sakit tersebut. Cara menetapkan dokumen rekam medis dalam keadaan inaktif yaitu dihitung minimal 5 tahun dari sejak tanggal terakhir berobat lalu disimpan sekurang-kurangnya 2 tahun di space tersendiri, kemudian ditetapkan bahwa dokumen tersebut disimpan atau dimusnahkan dengan tujuan mengurangi beban penyimpanan pada rak filing. (Nurridho, Pujihastuti, & Rohmadi, 2009)

Retensi memiliki pengertian yaitu suatu kegiatan memisahkan atau memindahkan antara dokumen rekam medis inaktif dengan dokumen rekam medis yang masih aktif di space. Selain itu retensi dapat diartikan juga sebagai pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam berkas RM dengan cara memilah nilai guna dari tiap-tiap formulir. Pada saat retensi ada berkas yang harus dilakukan scan terlebih dahulu seperti, Menurut retensi yaitu periode waktu yang harus dilalui sebelum suatu rekaman dapat dihapus atau dihilangkan

Pemusnahan yaitu aksi yang diambil terhadap rekaman-rekaman yang telah habis masa penyimpanannya menurut aturan dan prosedur administrasi yang telah ditentukan. Pemusnahan file rekam medis wajib dilaksanakan oleh tim pemusnah berdasarkan urutan dengan tindakan penilaian guna terlebih dahulu dan pemusnahan dokumen yang ditampilkan oleh berbagai pihak yang berkuasa. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan mencacah atau mendaur ulang sehingga tidak dapat lagi dikenali maupun bentuknya. Penyusutan dokumen rekam medis juga dapat dilakukan jika file rekam medis sudah rusak atau tidak bisa dibaca. Tata cara penyusutan dokumen rekam medis boleh disimpan lebih lama dari angka tahun yang telah ditentukan, namun jika kapasitas ruang filing sudah penuh maka diperlukan dilaksanakan pemusnahan dokumen rekam medis yang sudah inaktif agar rak lebih luas. Rak yang terlalu berlebihan dapat memperlambat dan menyusahakan tahap penyimpanan dan pencarian kembali file rekam medis

RS Awal Bros Batam sudah melaksanakan retensi mulai dari 2016 kebawah bersama vendor. Saat ini RS Awal Bros Batam sudah memiliki 1 alat pemusnahan dokumen rekam medis file di unit rekam medis. Namun kurangnya SDM Di unit Rekam Medis yang membuat Karyawan di rekam medis masih mengerjakan pekerjaan bukan hanya satu pekerjaan saja tetapi mereka melakukan pekerjaan lebih dari satu.

2. METODE

Kegiatan ini diperuntukkan bagi karyawan rekam medis di RS Awal Bros Batam. Peserta kegiatan ini hadir dan datang secara langsung ke RS Awal Bros Batam. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 15 orang. Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam penjelasan materi berupa sosialisasi dan diskusi bersama peserta dan tim pengabdian. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari senin 3 April

2023, pukul 10.00-12.00 WIB. Mulai dilakukan persiapan oleh koordinator panitia, anggota panitia, mahasiswa serta petugas dari rumah sakit.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Retensi

Retensi atau penyusutan berarti mengurangi jumlah rekam medis yang ada di rak aktif dengan memilah yang inaktif, memindahkannya ke ruang penyimpanan rekam medis inaktif, menilai, lalu memusnahkan yang tidak bernilai guna sesuai aturan yang berlaku (Utamy & Situmorang, 2020). Akan tetapi, terdapat rumah sakit yang mengalih mediakan rekam medis inaktif tersebut sebelum dimusnahkan. Alih media ini dilakukan dari lembaran kertas menjadi microfilm atau dilakukan pemindaian (scan) menjadi file pada media elektronik. Retensi atau penyusutan merupakan pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam berkas rekam medis dengan cara memilah nilai guna dari tiap-tiap formulir. Nilai guna rekam medis atau yang dikenal dengan singkatan ALFRED yaitu Administration (Administrasi), Legal (Hukum), Financial (Keuangan), Research (Penelitian), Education (Pendidikan) dan Documentation (Dokumentasi) (Bara, 2020).

3.2. Pemusnahan File Rekam Medis

Pemusnahan merupakan suatu kegiatan menghancurkan secara fisik file rekam medis yang sudah berakhir masa fungsi dan tidak memiliki nilai guna, tidak terbaca dan tidak dapat dikenali dengan baik isi maupun bentuknya. Penghancuran ini dilakukan secara total yaitu dengan mencacah kertas lalu menjadi bubur sehingga tidak dapat dikenali baik secara fisik maupun isi dokumennya (Hasibuan, 2017).

a. Tujuan dari pemusnahan

- 1) Mengurangi beban dan penyimpanan rekam medis.
- 2) Mengabadikan formulir yang memiliki nilai guna.

b. Syarat dari pemusnahan file rekam medis :

- 1) Rekam medis yang sudah memenuhi syarat untuk dimusnahkan dilaporkan kepada direktur rumah sakit
- 2) Direktur rumah sakit mengeluarkan surat keputusan tentang pemusnahan file rekam medis dan menunjuk tim pemusnahan file rekam medis.
- 3) Tim pemusnahan melaksanakan kegiatan pemusnahan yang disaksikan oleh Dinas Kesehatan dan membuat berita acara pemusnahan yang disahkan direktur rumah sakit
- 4) Berita acara dikirimkan kepada pemilik rumah sakit dengan tembusan direktur rumah sakit dan manager penunjang medik

c. Cara pemusnahan file rekam medis

Menurut Sugiarto dan Wahyono (2005), pemusnahan arsip dapat dilakukan dengan cara:

1) Pembakaran,

Merupakan cara yang paling dikenal untuk memusnahkan arsip. Akan tetapi dengan cara seperti ini, dianggap kurang aman, karena terkadang masih ada dokumen yang belum terbakar, atau masih dapat dikenali. Selain itu, cara pembakaran dianggap kurang ramah lingkungan.

2) Pencacahan

Cara pencacahan dokumen ini menggunakan alat pencacah baik manual atau mesin penghancur (paper shredder). Dengan menggunakan mesin

pencacah kertas, dokumen akan terpotong-potong sehingga tidak bisa dikenali lagi. Cara ini banyak dilakukan oleh petugas arsip karena lebih praktis.

3) Proses kimiawi

Merupakan pemusnahan dokumen dengan menggunakan bahan kimia guna melunakkan kertas dan melenyapkan tulisan

4) Pembuburan atau pulping

Merupakan metode pemusnahan dokumen yang ekonomis, aman, nyaman, dan tak terulang. Dokumen yang akan dimusnahkan dicampur dengan air kemudian dicacah dan disaring yang akan menghasilkan lapisan bubur kertas. Dengan menjadi bubur kertas maka wujud asli dokumen dan isi dokumen tidak akan dapat dikenali lagi.

3.3. Alur Retensi dan Pemusnahan Sesuai SOP

1. Petugas melakukan penyortiran file rekam medis yang akan dilakukan retensi
2. Petugas melakukan pemilahan dengan kategori kelompok nomor akhir dan berdasarkan tahun kunjungan
3. Petugas melakukan scan file rekam medis
4. Petugas memilah formulir rekam medis yang akan disimpan kembali selama 5 tahun yang terdiri dari:
 - a. Resume medis
 - b. Informed consent
 - c. Cap kaki bayi
 - d. Data implant
 - e. Formulir kemoterapi
 - f. Laporan pembedahan
 - g. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)
5. Petugas menyimpan kembali file rekam medis aktif ke dalam binder dan digolongkan sesuai nomor, berkas disimpan selama 5 tahun
6. Petugas memasukkan file rekam medis non aktif yang sudah discan ke dalam karung untuk dilakukan pemusnahan

3.4. Faktor Penghambat Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis

Menurut Kepmenkes No.1405 Tahun 2002, Bagian ini berisi hasil analisis dan pembahasan penelitian. Uraian pada bagian ini 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.

1. Faktor sumber daya manusia

Salah satu faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya proses retensi dan pemusnahan file rekam medis adalah sumber daya manusia yang meliputi jumlah petugas, tingkat pendidikan petugas dan pelatihan petugas. Berikut penjabarannya:

a. Jumlah petugas

Menurut (Hasibuan, 2017) 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 ketentuan Menpan RI , 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.

2. Faktor team petugas rekam medis

Faktor team petugas rekam medis dapat menjadi penghambat dalam retensi dan pemusnahan rekam medis di RS Awal Bros Batam. kerjasama tim sangat dibutuhkan dalam pekerjaan di unit rekam medis. Salah satu pekerjaan yang membutuhkan kerjasama tim, maka agar tidak terjadi keterlambatan retensi dan pemusnahan file rekam medis harus dibentuk tim khusus untuk melakukan retensi dan pemusnahan file rekam medis.

3. Faktor sistem rekam medis

Faktor sistem rekam medis yang dimaksud dalam laporan ini meliputi fasilitas kerja atau sarana prasarana yang diberikan rumah sakit dalam kegiatan retensi dan pemusnahan file rekam medis. Faktor ini dapat menjadi faktor penghambat kegiatan retensi dan pemusnahan file rekam medis di RS Awal Bros Batam

a. Anggaran kegiatan

Yaitu rencana keuangan yang tertulis mengenai kegiatan retensi dan pemusnahan, perencanaan keuangan meliputi penyediaan alat pemusnahan, rak penyimpanan file rekam medis inaktif. Anggaran khusus untuk pelaksanaan pemusnahan didapatkan bahwa pihak rumah sakit menyediakan anggaran untuk setiap unit, termasuk juga untuk unit rekam medis RS Awal Bros Batam. Pelaksanaan kegiatan retensi dan pemusnahan membutuhkan anggaran tersendiri.

b. Rak penyimpanan file rekam medis

Rak penyimpanan file rekam medis inaktif yang dimaksud yaitu lemari tanpa pintu dengan sekat-sekat yang berfungsi untuk menyimpan file rekam medis inaktif sehingga file rekam medis masih dapat terjaga.



Gambar 1. File Yang Akan Di Musnahkan RS Awal Bros Batam

c. Alat dalam kegiatan retensi dan pemusnahan

Hasil pengamatan unit rekam medis hanya masih memiliki 1 scanner membuktikan bahwa kegiatan retensi dan pemusnahan membutuhkan alat scanner, alat tersebut digunakan sebagai pengalih median file rekam medis inaktif di rumah sakit menggunakan scan sehingga rumah sakit mempunyai backup data terhadap file rekam medis inaktif yang sudah disusutkan dan hasil diatas juga menunjukkan bahwa di unit rekam medis memiliki 1 alat pencacah untuk memusnahkan file rekam medis yang sudah tidak bernilai guna.

Semua pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa alat scanner dan alat pencacah merupakan alat yang dibutuhkan dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan file rekam medis. Hal tersebut didukung oleh (Susanto, 2018) yang menyebutkan bahwa sarana prasarana pendukung pemusnahan rekam medis seperti buku register, ATK, scanner dan mesin pencacah kertas dibutuhkan di unit rekam medis.

d. Standar operasional prosedur

Salah satu faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya proses retensi dan pemusnahan file 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 (Gunawan, Meita Nurseha, & Meira Hidayati, 2021). Standar prosedur operasional atau SOP memberikan langkah yang benar dan terbaik dalam rekam medis berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Rusdian Ikawati et al., 2021). RS Awal Bros Batam terdapat SOP mengenai pelaksanaan retensi dan pemusnahan

e. Faktor situasi

Faktor situasi yang dimaksud dalam laporan ini adalah sistem tekanan kerja petugas rekam medis di RS Awal Bros Batam. Tekanan kerja yang dimaksud yaitu suatu tekanan akibat bekerja seperti double job, pekerjaan yang tidak sesuai dengan target yang telah disepakati yang dapat mempengaruhi belum terlaksananya retensi dan pemusnahan.



Gambar 2. Dokumentasi setelah sosialisasi dilakukan

4. KESIMPULAN

Berdasarkan data di atas, kegiatan pengabdian berjalan dengan lancar sesuai rencana yang telah disusun oleh tim pengabdian. Pengabdian dilakukan berupa sosialisasi yang dilakukan tim kepada peserta sosialisasi, dan dilanjutkan dengan percontohan pelaksanaan retensi dan pemusnahan. Dapat disimpulkan kegiatan pemusnahan belum berjalan diakibatkan salah satunya belum terpenuhinya SDM di bagian retensi dan bagian pemusnahan, dan adanya double desk job yang dialami petugas sehingga terganggunya proses retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin. (2018). materi retensi dan pemusnahan. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8.
- Bara, A. P. (2020). *Sistem Retensi Berkas Rekam Medis Aktif ke Inaktif di Rumah Sakit*.
- Gunawan, N. I., Meita Nurseha, & Meira Hidayati. (2021). Analisis Retensi Rekam Medis Rawat Jalan Aktif ke Inaktif di UPT Puskesmas Sukarasa. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), 131–138. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i2.569>
- Hasibuan, A. S. (2017). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Dirumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2(1), 192–199.
- Hera Cahyaningtias. (2016). *Evaluasi Pengelolaan Filing Rekam Medis Rawat Jalan untuk Pencegahan Missfile di RSUD Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2016*. 9–21. Retrieved from http://eprints.dinus.ac.id/19100/10/bab2_18444.pdf
- Nurridho, I. A., Pujiastuti, A., & Rohmadi. (2009). Prediksi Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Aktif Di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen. *Kebutuhan Rak Penyimpanan, III*(2), 80–102. Retrieved from <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id>
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008*, Vol. 2008, p. 7.
- rambe, F. adelina. (2019). *Evaluasi penyelenggaraan rekam medis pasien dalam pemenuhan standar akreditasi rumah sakit*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/3ky5r>
- Rusdian Ikawati, F., Rengganis Ularan, R. A., Ansyori, A., Dewi Prisusanti, R., Jaelani Rusdi, A., & Koresponden, A. (2021). Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis. *Jhnmsa Adptersi Journal*, 2(1), 7–13. Retrieved from <https://jurnal.adptersi.or.id/index.php/JHNMSA/article/view/169>
- Rustiyanto, E. (2011). Manajemen Filing