

Review Of Delay Retention Of Medical Record Documents In DR. Soediran Mangun Sumarso District Wonogiri

Tinjauan Keterlambatan Retensi Dokumen Rekam Medis Di RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri

Marsum
Adhani Windari
Subinarto
Nurtian Fetia Chandra Dewi

*Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail : marsum.rmik@gmail.com*

Abstract

Permenkes No.269 of 2008 Article 8 Paragraph 1 states that the patient's medical record is kept for at least 5 years from the date of the last patient's treatment or repatriation. The purpose of this study is to describe the factors causing retention delay. The type of this research is descriptive survey with cross sectional approach. Data collection in this study used interview with filing officer, questionnaire, and observation. Data analysis techniques used in this study using descriptive analysis techniques. Based on the results of research in hospitals dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Regency there are 3 people filing officer and only 1 person who educational background DIII RMIK. Insufficient retention infrastructure facilities such as Archive Retention Schedule that have not been made and no shelf storage of in-active medical record. We recommend that the hospital conduct training for non-medical record-keeping files and health information to better understand the implementation of retention. Hospitals also need to quickly create an archive retention schedule in order to have a regular schedule for retention.

Keywords: *Medical Record, Retention, Hospital*

Abstrak

Pada Permenkes No.269 Tahun 2008 Pasal 8 Ayat 1 menyebutkan bahwa rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya selama 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan faktor-faktor penyebab keterlambatan retensi. Jenis penelitian ini adalah survey deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan cara wawancara dengan petugas filing, kuesioner, dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri terdapat 3 orang petugas filing dan hanya 1 orang yang berlatar belakang pendidikan DIII RMIK. Sarana prasarana retensi belum lengkap seperti Jadwal Retensi Arsip yang belum dibuat dan tidak adanya rak penyimpanan rekam medis in-aktif. Sebaiknya rumah sakit mengadakan pelatihan bagi petugas filing non pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan agar lebih memahami pelaksanaan retensi. Rumah sakit juga perlu segera membuat jadwal retensi arsip agar ada jadwal yang teratur untuk melakukan retensi.

Kata Kunci : *Rekam Medis, Retensi, Rumah Sakit*

1. Pendahuluan

Pada Permenkes No.269 Tahun 2008 Pasal 8 Ayat 1 menyebutkan bahwa rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya selama 5 tahun dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Selain itu dalam pasal 8 ayat 2 menyebutkan bahwa setelah batas waktu 5 tahun sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik. Sebelum pemusnahan dokumen rekam medis, maka harus dilakukan retensi atau penyusutan dokumen rekam medis. Pelaksanaan retensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor sumber daya manusia yang meliputi jumlah petugas, tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas, faktor sarana prasarana yang meliputi tersedianya tempat dan juga jadwal retensi, dan faktor kebijakan yang ada di rumah sakit meliputi Undang-Undang Kesehatan yang mengatur retensi, dan Standar Prosedur Operasional. Apabila faktor tersebut tidak tersedia maka dapat memicu terjadinya keterlambatan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis. Apabila retensi mengalami keterlambatan, maka akan terjadi penumpukan dokumen rekam medis yang memenuhi rak penyimpanan dokumen rekam medis. Penumpukan dokumen rekam medis membuat rak penyimpanan tidak rapi dan rentan terjadinya kesalahan letak dokumen rekam medis (missfile). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara dengan petugas filing RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri, terjadi keterlambatan retensi karena rumah sakit belum melakukan retensi. Pada tahun 2016, untuk pertama kalinya RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri melakukan retensi. Dokumen yang diretensi yaitu seluruh dokumen rekam medis yang ada hingga maksimal dokumen rekam medis dengan kunjungan terakhir tahun 2007 dan 2008. Seharusnya pada tahun 2016 dokumen yang diretensi adalah dokumen tahun 2011. Namun rumah sakit

belum melakukannya. Sehingga masih dijumpai dokumen-dokumen tahun 2009 hingga 2011 yang belum diretensi. Pada tahun 2016 total kunjungan mencapai 162.981 pasien. Dokumen rekam medis yang diretensi disimpan dalam ruangan inaktif. Dengan adanya hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Keterlambatan Retensi Dokumen Rekam Medis di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri".

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah survey deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian survey deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat. Sedangkan pendekatan *cross sectional* adalah variabel sebab dan akibat diukur secara bersamaan. Peneliti menggambarkan faktor-faktor penyebab keterlambatan retensi. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan cara wawancara dengan petugas filing, kuesioner, dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif dimana peneliti akan membuat tabel distribusi frekuensi dan mendeskripsikan hasil data yang terkumpul pada setiap instrument penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan pengamatan dan data jumlah petugas di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri, jumlah petugas filing sebanyak 3 orang. Tiga orang tersebut bertugas sebagai petugas distributor rekam medis, mencari dan menyimpan kembali rekam medis dan sekaligus sebagai pelaksana retensi.

Tabel 1 Persentase Tingkat Pendidikan Petugas Filing di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1	S 1 Ekonomi (Non RMIK)	1	33,3
2	D III RMIK	1	33,3
3	SMU	1	33,3
Jumlah		3	100,0

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik tingkat pendidikan petugas filing di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri hanya ada 1 orang dengan latar belakang D III RMIK, 1 orang lulusan S 1 Ekonomi (Non RMIK), dan 1 orang berlatar belakang pendidikan SMU.

Tingkat pengetahuan retensi petugas filing di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri diukur berdasarkan kuesioner yang dibagikan kepada petugas filing. Kuesioner tersebut berisi 14 butir pernyataan dengan kriteria jawaban benar dan salah. Petugas dikatakan memiliki pengetahuan retensi yang baik apabila presentase hasil jawaban mencapai 76%-100%. Petugas dikatakan memiliki pengetahuan retensi cukup apabila presentase hasil jawaban mencapai 56%-75%. Petugas dikatakan memiliki pengetahuan retensi yang kurang apabila presentase hasil jawaban kurang dari 56%.

Tabel 2 Presentase Tingkat Pengetahuan Retensi Petugas Filing

No	Tingkat Pengetahuan	F	%
1	Baik	1	33,3
2	Cukup	0	0
3	Kurang	2	66,7
Jumlah		3	100

Dari Tabel 2 menunjukkan bahwa 1 orang (33,3%) memiliki tingkat pengetahuan retensi yang baik, dan sebanyak 2 orang (66,7%) memiliki pengetahuan retensi yang kurang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 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. Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri sudah memiliki ruang penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif yang terpisah dari ruang penyimpanan dokumen rekam medis aktif. Ruang penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif lebih kecil dari ruang penyimpanan dokumen rekam medis aktif sehingga tidak muat apabila dimasukkan rak penyimpanan. Jika terjadi penumpukan dokumen maka ruangan akan penuh sehingga memicu terjadinya keterlambatan retensi. Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri tidak memiliki rak penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif. Ini dikarenakan ruangan penyimpanan yang sangat sempit sehingga tidak memungkinkan untuk dimasukkan rak penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif. Pelaksanaan retensi pada tahun 2016 di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri adalah sebagai berikut :

- a. Petugas mencari dokumen yang perlu disusutkan melalui SIMRS atau secara manual.
- b. Petugas mengambil dokumen rekam medis yang terakhir periksa tahun 2007 dan formulir-formulir yang terakhir periksa tahun 2007 meskipun dokumen rekam medis pasien tersebut masih aktif.
- c. Dokumen tersebut lalu ditumpuk berdasarkan tahun terakhir dokumen.
- d. Petugas memindahkan dokumen rekam medis in-aktif ke ruang

- penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif
- e. Petugas menyusunnya berdasarkan tahun dan disusun menggunung karena tidak ada rak penyimpanan

Pembahasan

RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Kab.Wonogiri hanya memiliki 3 orang petugas filing. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, petugas merasa kesulitan membagi tugas antara mendistribusikan dokumen dengan retensi karena kesibukan dalam mendistribusikan dokumen. Berdasarkan pada tabel 1 dapat diketahui bahwa pendidikan petugas filing di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Kab.Wonogiri terdiri dari 1 orang sarjana manajemen ekonomi (sarjana Non RMIK), 1 orang SMU, dan 1 orang DIII RMIK. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa 1 orang petugas filing di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Kab.Wonogiri memiliki pengetahuan retensi yang baik, dan 2 orang memiliki pengetahuan retensi yang kurang. Menurut A. Wawan dan Dewi M (2010) pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Dengan frekuensi petugas yang berpengetahuan kurang lebih banyak dari yang sudah tahu maka akan sulit untuk memperbaikinya, inilah pemicu terjadinya keterlambatan pelaksanaan retensi. Hal ini terlihat dari hasil kuesioner dan wawancara bahwa petugas tidak mengetahui pelaksanaan retensi. Petugas menceritakan bahwa ketika melakukan retensi yang diambil bukan hanya dokumen yang berkunjung 5 tahun terakhir melainkan formulir-formulir pasien yang masih aktif juga diambil. Seperti pada saat melakukan retensi dokumen rekam medis 2007, petugas juga mengambil formulir tahun 2007 dari dokumen rekam medis pasien yang masih aktif berkunjung. RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Kab.Wonogiri tidak memiliki Jadwal Retensi Arsip (JRA) dikarenakan petugas

merasa tidak perlu dibuatkan Jadwal Retensi Arsip. Pelaksanaan retensi dilakukan berdasarkan kebijakan yang ada. Dari pernyataan yang disebutkan oleh petugas filing dapat diketahui bahwa petugas belum memahami antara apa itu jadwal retensi dengan masa simpan dokumen. Karena jadwal retensi diatur oleh kebijakan masing-masing institusi pemerintahan kapan tepatnya dilaksanakan retensi.

Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Kab.Wonogiri sudah tersedia ruang penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif. Ruang penyimpanan dokumen rekam medis in aktif memiliki panjang 3 m dan lebar 5 m sehingga luas ruangan penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif adalah 15 m². Ruangan ini lebih kecil dibandingkn dengan luas dokumen rekam medis aktif, sehingga ketika terjadi penumpukan dokumen rekam medis in-aktif petugas kesulitan dalam berlalu-lalang. Menurut Sularso Mulyono, dkk (2011) luas ruang untuk arsip minimal berukuran 4m x 4m = 16m². Jika ruang penyimpanan dokumen rekam medis lebih luas maka akan memudahkan petugas dalam berlalu-lalang sehingga tidak menghambat pelaksanaan retensi. Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso tidak mempunyai rak penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif. Dokumen rekam medis in-aktif hanya diletakkan begitu saja di atas lantai dengan mengurutkan berdasarkan tahun terakhir berobat tanpa memperhatikan urutan nomor rekam medisnya. Hal ini terjadi karena luas ruangan yang tidak mencukupi untuk dimasukkan rak. Penyusutan dokumen rekam medis di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Kab.Wonogiri dilakukan oleh petugas filing yang berlatar belakang pendidikan 1 orang Sarjana Non DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 1 orang lulusan SMU, dan 1 orang D III RMIK. Petugas tidak hanya memilah dokumen rekam

medis yang aktif hingga tahun 2007 melainkan juga memilah formulir yang masih aktif sekarang dan meretensi pula formulir yang diperiksa di tahun 2007. Hal ini terjadi karena petugas kurang memahami bagaimana pelaksanaan retensi. Apabila ini terus berlanjut maka bisa mengakibatkan ketidaksinambungan informasi dalam dokumen rekam medis pasien aktif. Setelah memilah dokumen rekam medis in-aktif, petugas tidak menyusunnya sesuai urutan nomor rekam medis, melainkan hanya menyusunnya berdasarkan urutan tahun terakhir kunjungan. Hal ini tidak dibenarkan karena dapat mempersulit pencarian dokumen rekam medis yang masih diperlukan.

Keterlambatan retensi juga didasari karena tidak adanya jadwal retensi sehingga petugas tidak tahu kapan harus melakukan retensi. Ditambah lagi karena petugas yang bukan berlatar belakang pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan lebih banyak yaitu sebanyak 2 dari 3 orang, maka petugas tidak cukup pengetahuan tentang pentingnya jadwal retensi dan merasa tidak perlu membuat jadwal retensi arsip.

Apabila faktor-faktor keterlambatan tersebut tidak segera ditindaklanjuti maka akan terjadi penumpukan dokumen rekam medis dan ketidaksinambungan informasi yang ada di dalam dokumen rekam medis.

4. Simpulan dan Saran

Jumlah petugas filing di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso sebanyak 3 orang yang bertugas sebagai pendistributor dokumen rekam medis sekaligus pelaksana retensi.

Sebanyak 1 orang petugas sudah berpendidikan D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 2 orang masing-masing berlatar belakang pendidikan S1 Manajemen Ekonomi (S1 Non RMIK) dan Sekolah Menengah Umum (SMU). Sebanyak 2 orang petugas memiliki pengetahuan retensi kurang yang

merupakan lulusan S1 Non RMIK dan SMU.

Di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Kab. Wonogiri belum memiliki Jadwal Retensi Arsip (JRA), dan belum memiliki rak penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif. Namun sudah memiliki ruang penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif.

Sebaiknya pihak rumah sakit mengadakan pelatihan untuk petugas filing Non DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Sebaiknya pelaksanaan retensi dilakukan oleh petugas filing dengan latar belakang pendidikan D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan atau petugas yang sudah mendapatkan pelatihan yang memahami pelaksanaan retensi dengan benar. Sebaiknya rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana retensi yang lengkap, seperti pembuatan Jadwal Retensi Arsip (JRA) dan rak penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif.

5. DaftarPustaka

- Budi, Savitri Citra. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Dirjen Pelayanan Medik. (1995). Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah sakit, Jakarta : Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. 2008. Jakarta.
- Putri, Elisa Widyawati. (2016). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Retensi Pasien Rawat Inap di RSUD Kota Semarang Semarang : Prodi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.

Rahayu Dewi. (2012). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Siloam Hospital Kebon Jeruk. Jakarta : Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta.

Sectio, Deta Prihatina. (2015). Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dokumen

Rekam Medis Non Aktif Di Filing Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi Tahun 2015. Semarang : Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Udinus Semarang.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.