

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas

4.1.1 Profil Puskesmas Bareng



Gambar 4.1 Profil Puskesmas Bareng Malang
Sumber : *Google Puskesmas Bareng, 2023*

Puskesmas Bareng Malang berdiri pada tahun 1982, berdasarkan Inpres tahun 1975 yang terletak di JL. Bareng Tenes gang IV A nomor 639 Malang, dengan wilayah kerja Puskesmas Bareng Malang meliputi: Kelurahan Bareng, Gadingkasri, Kasin, Sukoharjo, Pisang candi, dan Kelurahan Karang Besuki. Pada Tahun 1988 wilayah tersebut mengalami perubahan karena adanya pemekaran wilayah Kota Malang sehingga hanya meliputi: Kelurahan Bareng, Kelurahan Gadingkasri, Kelurahan Kasin, dan Kelurahan Sukoharjo. Puskesmas Bareng Malang memberikan pelayanan kesehatan mulai hari Senin – Sabtu. Waktu operasionalnya pada pukul 07.30-11.00 kecuali hari jumat pelayanan kesehatan pada pukul 07.30-10.00. Pada hari Minggu dan tanggal merah pelayanan di Puskesmas Bareng libur. Pada tahun 1997 Puskesmas Bareng mempunyai atau membuka Puskesmas Pembantu Galunggung di Kelurahan Gadingkasri. Puskesmas Bareng Malang merupakan puskesmas dengan pelayanan rawat jalan. Kepala Puskesmas yang

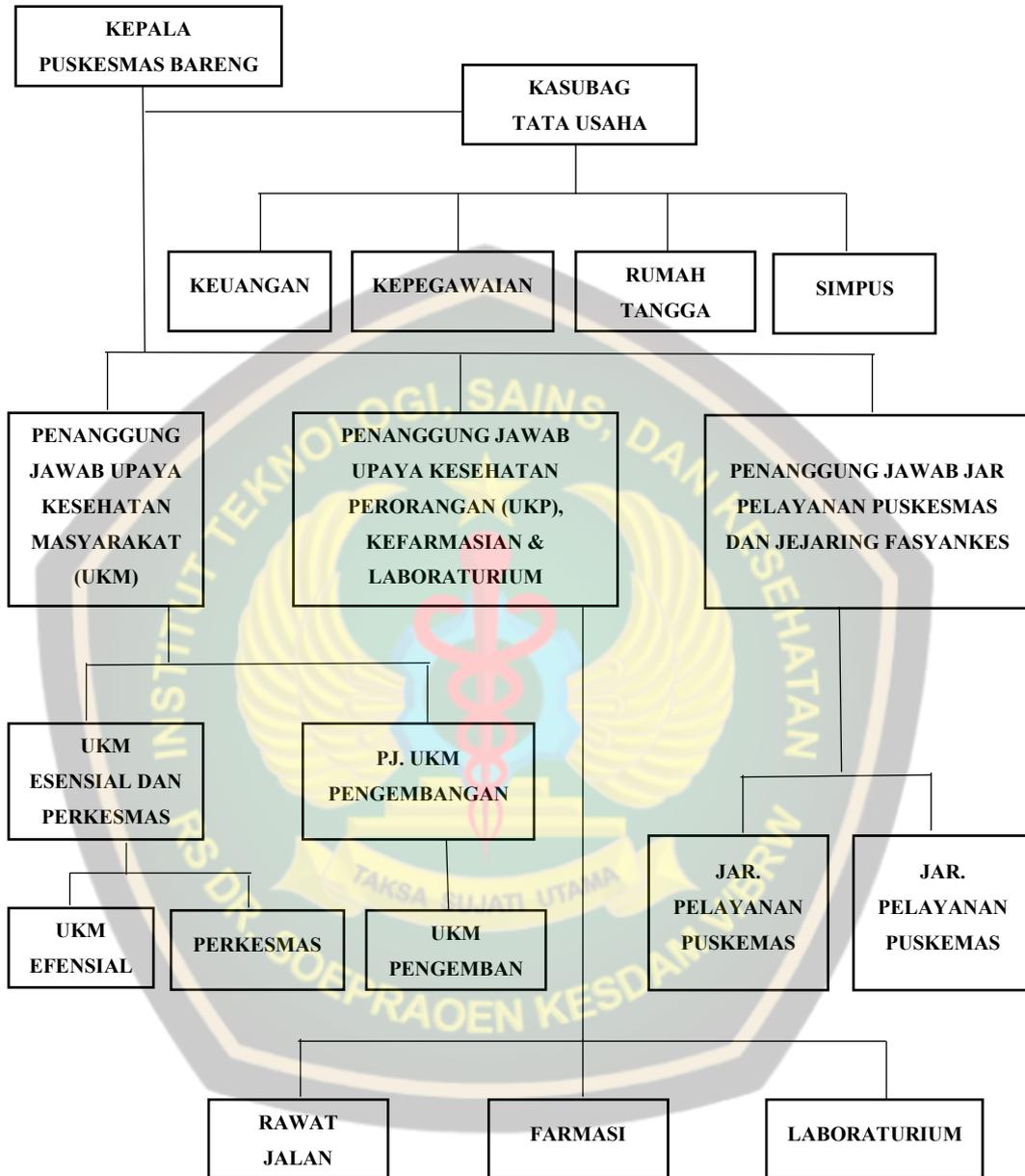
menjabat mulai tahun 2017 sampai sekarang adalah drg. Muhammad Zamroni (Puskesmas Bareng Malang, 2023).

Dalam melayani pelayanan Rawat jalan, Puskesmas Bareng Kota Malang memiliki layanan di dalam gedung, seperti: pendaftaran (loket), pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan KIA-KB, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan kefarmasian, pelayanan laboratorium, pelayanan gizi, klinik sanitasi, tindakan GADAR, pelayanan IMS dan HIV, Puskesmas Pembantu. Serta layanan di luar gedung, seperti: posyandu balita, posyandu lansia, UKS/UKGS, kesehatan olahraga, kegiatan penyuluhan, upaya kesehatan kerja, puskesmas keliling. Puskesmas bareng selalu melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap sistem yang telah dikembangkan, dengan tetap memperhatikan efektivitas penerapannya, tanpa mengabaikan pemenuhan terhadap persyaratan akreditasi Puskesmas dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- a. Visi, Misi, Motto, Janji Pelayanan dan Budaya Mutu Puskesmas Bareng Kota Malang
 1. Visi : masyarakat sehat mandiri
 2. Misi : mewujudkan masyarakat yang sehat mandiri di wilayah kerja UPT Puskesmas Bareng
 3. Motto : sehat milik kita bersama
 4. Janji pelayanan : kami akan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas
 5. Budaya mutu

Asri	: lingkungan hijau dan bersih, petugas bepenampilan rapi
Ramah	: petugas senyum, salam, sapa
Energik	: tanggap dan cekatan
Martabat	: menghormati hak pelanggan
Adil	: memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pelanggan

b. Struktur Puskesmas Bareng



Gambar 4.2 Struktur Kepegawaian Puskesmas Bareng

Sumber : Arsip Puskesmas Bareng, 2023

4.1.2 Karakteristik Informan

Gambaran mengenai karakteristik informan bertujuan untuk memberikan informasi mengenai prosedur penyimpanan, pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di era digitalisasi data. Informan adalah pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penelitian.

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dan observasi dilakukan pada Bulan Februari 2023, semua data bersumber dari 3 informan penelitian dan ketiganya memiliki kriteria dengan rentang usia yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah kepala rekam medis dan informan utama adalah 2 petugas rekam medis. Nama subjek informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran, hal ini dimaksudkan untuk menjaga kerahasiaan informan penelitian.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

Informan	Jenis Kelamin	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Kode Informan
Informan 1	L	Kepala RM	D3 RMIK	W-KRM
Informan 2	L	Petugas RM	D3 RMIK	W-PRM 1
Informan 3	P	Petugas RM	D3 RMIK	W-PRM 2

4.2 Sistem Penyimpanan Rekam Medis di Puskesmas Bareng Kota Malang

a. Prosedur Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan terhadap sistem pelayanan di Puskesmas maka sudah seharusnya setiap Puskesmas harus beralih ke digitalisasi. Informasi sebagai pendokumentasian data kesehatan pasien maka seharusnya Puskesmas harus memiliki arsip atau rekam medis agar mempercepat dan memudahkan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan hasil observasi penyimpanan di Puskesmas Bareng Malang kegiatan penyimpanan dilakukan sesuai dengan SOP yang ada di puskesmas dan berkas rekam medis tertata rapi menggunakan penjajaran *terminal digit filing* serta didukung dengan adanya komputer di ruang penyimpanan (OB-2). Hal tersebut dapat diperkuat oleh wawancara sebagai berikut:

“Kalau penyimpanan berkas rekam medis disini kita menggunakan sentralisasi penjajarannya menggunakan terminal dan penomorannya itu memakai unit” (W1.IK.1).

Berdasarkan wawancara kepada informan pada tanggal 27 Februari 2023 tersebut dapat diketahui sistem penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Bareng Kota Malang sudah memiliki SOP dengan mengikuti Permenkes 269 Tahun 2008. Penyimpanan berkas rekam medis dilakukan secara sentralisasi dengan penjajaran *Terminal Digit Filing (TDF)* dan penomoran *Unit Numbering System*. Penyimpanan menggunakan sentralisasi karena di Puskesmas tidak melayani kunjungan rawat inap hanya ada kunjungan rawat jalan saja. Di Puskesmas Bareng juga memiliki *family folder* dan *personal folder*, namun untuk *family folder* sekarang sudah tidak digunakan jika pasien berobat kembali maka akan dibuatkan *personal folder* baru untuk pasien tersebut. Formulir yang bernilai guna, seperti *informed consent* akan disimpan di rak penyimpanan. Selain itu, pernyataan informan utama 1 menyebutkan sebagai berikut:

“Mungkin kedepannya beralih ke digital tinggal nunggu dari dinkes aja sih” (W4.IU.2a)

Berdasarkan wawancara kepada informan pada tanggal 27 Februari 2023 tersebut dapat diketahui bahwa sistem penyimpanan saat ini masih menggunakan manual belum beralih ke digitalisasi karena aplikasi atau program elektronik belum dibuatkan oleh dinkes, jika kedepannya Puskesmas Bareng sudah menerapkan RME maka akan dilakukan secara bertahap kemudian di evaluasi. Ketika pasien berkunjung data tersebut langsung dimasukkan ke dalam sistem dan berkas bisa langsung dimusnahkan. Sistem penyimpanan meskipun belum ada aplikasi untuk menyimpan semua riwayat pasien atau arsip rekam medis pasien, namun di Puskesmas sudah ada komputer dimana ditampilkan identitas pasien dan kunjungan berobatnya.

b. SDM dan Sarana Prasarana Penyimpanan Rekam Medis

Di Puskesmas Bareng dari faktor sumber daya manusia di unit rekam medis ada 3 petugas yang meliputi kepala rekam medis, 2 petugas rekam medis. Berkas rekam pasien yang sebelumnya manual akan disimpan di dalam komputer akan membuat penyimpanan lebih efektif dan ditunjang dengan adanya alat-alat seperti komputer sangat membantu tenaga rekam medis dalam menjalankan tugasnya, seperti pengumpulan dan pencarian data pasien jika dibutuhkan sewaktu-waktu. Hal tersebut dapat diperkuat oleh wawancara sebagai berikut:

“Kalau disini kita serabutan ya jadi siapa aja bisa melakukan termasuk saya atau petugas yang lain” (W2.IK)

Di Puskesmas Bareng Kota Malang dalam melakukan kegiatan penyimpanan petugas berinisiatif saling membantu jadi tidak ada petugas yang dibebankan dan pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan SOP yang ada di Puskesmas. Dengan demikian pekerjaan petugas rekam medis akan cepat terselesaikan bersama-sama. Selain itu, pernyataan informan utama 2 menyebutkan sebagai berikut:

“Ada beberapa yang dobel-dobel gitu kayak satu nomer rekam medis itu dua nama sama peletakkan berkas rekam medis beberapa ada yang salah” (W2-PRM2)

Penyimpanan rekam medis sudah dilakukan dengan baik dilakukan dengan baik sesuai dengan prosedur, namun ada beberapa kendala seperti duplikasi berkas rekam medis dan kesalahan petugas dalam melakukan retrieval. Kegiatan tersebut jika keseringan akan menghambat pelayanan pasien yang ada di Puskesmas, meski demikian penyimpanan tersebut sudah ditunjang dengan adanya rak kayu, tracer dan komputer.

Berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui bahwa Puskesmas Bareng Malang sudah melakukan hal ini sesuai dengan teori Ritonga & Sari. (2019) yang

berjudul tentang tinjauan sistem penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit disana dijelaskan tatacara penyimpanan menggunakan sentralisasi serta sarana pendukung pada penyimpanan rekam medis. Berdasarkan Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik puskesmas belum menerapkan dasar hukumnya karena masih belum mempunyai aplikasi dan belum ada SOP terkait penyimpanan secara digital, serta petugas rekam medis belum pernah dilakukan sosialisasi terkait digitalisasi. Berdasarkan Undang-Undang. Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan Pasal 1 di Puskesmas Bareng sendiri sudah menerapkan dengan baik akan tetapi Undang-undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 47 disebutkan bahwa Isi rekam medis merupakan milik pasien sedangkan berkas rekam medis adalah milik fasilitas kesehatan di Puskesmas Bareng sendiri masih kurang dalam keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis.

Di Puskesmas Bareng sistem penyimpanan ada beberapa kendala seperti duplikasi berkas rekam medis dan kesalahan petugas dalam melakukan retrieval kemudian pada ruang penyimpanan terdapat barang-barang yang membuat ruangan tersebut kurang tertata dengan rapi, meski demikian sistem penyimpanan juga memiliki kelebihan. Semua petugas rekam medis saai ini lulusan d3 rekam medis dengan total pegawai 3 orang, dalam melakukan kegiatan petugas saling membantu satu sama lain agar pekerjaan menjadi lebih ringan. Di ruang penyimpanan rawat jalan ditunjang dengan adanya rak kayu, tracer, suhu, AC wash, laptop, lemari serta pencahayaan yang cukup. Berkas rekam medis aktif dijajarkan di rak penyimpanan menggunakan *terminal digit filing* secara berurutan akan memudahkan petugas saat retrieval berkas rekam medis dan berkas rekam inaktif tidak ada ruang penyimpanan tersendiri atau rak khusus. Berkam rekam medis inaktif dengan kunjungan terakhir 3 tahun ditaruh diatas rak penyimpanan dan dijadikan satu kemudian ditali. Dengan sistem yang sudah diterapkan dan sudah adanya SOP seharusnya petugas rekam medis lebih teliti dan dilakukan peninjauan secara berkala agar meminimaisir kendala tersebut. Kedepannya penyimpanan harus sudah elektronik dengan memanfaatkan sarana prasarana dan didukung dengan teknologi secara digital serta perlunya sosialisasi terhadap petugas rekam medis.

4.3 Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Dalam Menghadapi Era Digitalisasi Data di Puskesmas Bareng Kota Malang

a. Prosedur Retensi Rekam Medis

Fasilitas pelayanan kesehatan saat ini memerlukan penyimpanan rekam medis yang cepat dan tepat maka seharusnya puskesmas harus menyediakan penyimpanan secara digitalisasi. Saat ini puskesmas masih belum beralih ke digitalisasi, jika setiap hari pasien tersebut berobat rak penyimpanan akan mengalami penumpukan atau pemenuhan berkas, maka dari itu dapat dilakukan retensi berkas rekam medis. Retensi berkas rekam medis pada puskesmas dapat dilakukan sekurang-kurangnya 2 tahun dari tanggal terakhir pasien berobat. Berdasarkan hasil observasi Kegiatan retensi dilakukan setiap tahun dan saat ini sedang pemilahan berdasarkan 3 tahun kunjungan terakhir pasien, dengan begitu petugas masih belum menerapkan sesuai dengan SOP (OB-4). Hal tersebut dapat diperkuat oleh wawancara sebagai berikut:

“Kalau kebijakannya masih mengikuti permenkes sebelumnya” (W6.IK.1)

Berdasarkan wawancara kepada informan pada tanggal 27 Februari 2023 tersebut dapat diketahui bahwa Di Puskesmas Bareng Kota Malang retensi rekam medis saat ini masih belum menggunakan elektronik karena Permenkes 24 Tahun 2022 masih baru diterbitkan. Retensi rekam medis saat ini sudah memiliki SOP dan diterbitkan tahun 2016 dengan mengikuti Permenkes 269 Tahun 2008. Mulai awal berdirinya Puskesmas sebelum ada SOP, pelaksanaan retensi dilakukan tanpa ada persiapan dan petugasnya bukan lulusan rekam medis sehingga dokumen rekam medis menumpuk di rak penyimpanan. Berkas rekam medis diambil dengan kunjungan terakhir 5 tahun dan hanya dipertimbangkan saja. Saat ini sudah terselesaikan berkas rekam medis inaktif di tahun-tahun sebelumnya. Selain itu, pernyataan informan petugas rekam medis menyebutkan sebagai berikut:

“Pemilihan disini semisal sekarang 2023 mundur di 3 tahun jadi di tahun 2019 dan 2020” (W5.IK.3)

Petugas rekam medis baru bisa melaksanakan kegiatan retensi sesuai dengan prosedur yang ada di Puskesmas pada tahun 2018 karena sudah diterbitkan SOP kemudian berkas yang di retensi ada di tahun 2015 dan 2014. Petugas rekam medis melakukan pemilahan berkas dengan kunjungan terakhir 3 tahun. Berkas yang di retensi mundur 1 tahun karena tahun sebelumnya banyak dokumen yang belum di retensi. Kegiatan retensi dilakukan setiap tahun di semester pertama pada bulan Januari-Juni. Petugas rekam medis melakukan retensi secara manual dengan mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan kemudian berkas rekam medis inaktif diletakkan di atas rak penyimpanan. Saat ini berkas yang dipilah tahun 2020 dan 2019. Berkas rekam medis inaktif akan diletakkan di atas rak penyimpanan kemudian nomor rekam medis akan diberikan kepada pasien baru yang akan berobat. Retensi rekam medis di Puskesmas masih belum memiliki anggaran.

b. SDM dan Sarana Prasarana Retensi Rekam Medis

Sumber daya manusia rekam medis di Puskesmas Bareng berjumlah 3 orang dengan Pendidikan terakhirnya D3 RMIK. Petugas juga memiliki pengetahuan dan pemahaman terkait retensi rekam medis. Retensi rekam medis memiliki daftar pertelaan berupa google formulir yang akan membuat retensi lebih efektif. Berdasarkan hasil observasi sosialisasi sudah pernah dilakukan petugas rekam medis dengan mengikuti seminar retensi di fasilitas pelayanan kesehatan (OB-6). Hal tersebut dapat diperkuat oleh wawancara sebagai berikut:

“Nggak ada kendala semenjak ada formulir online pendataan retensi rekam medis melalui barcode” (W7.IU.1a)



Gambar 4.3 Formulir Online Pendataan Retensi
Sumber : Arsip Puskesmas Bareng, 2023

Semua petugas rekam medis ikut terlibat jadi tidak ada yang dibebankan kepada salah satu petugas terkadang juga dibantu dengan mahasiswa PKL. Petugas rekam medis sudah pernah dilakukan sosialisasi di luar Puskesmas seperti seminar terkait retensi di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan begitu petugas juga memiliki pengetahuan terkait retensi. Pelaksanaan retensi masih belum mempunyai alat scan sehingga lembar yang bernilai guna seperti *informed consent* hanya disimpan di dalam map dan retensi masih belum berbasis sistem, meski demikian retensi juga memiliki kelebihan memiliki google form untuk merekap berkas rekam medis inaktif dengan cara scan barcode pada formulir online pendataan retensi disana petugas tinggal memasukkan nama, no rekam medis, jenis kelamin, alamat, tahun terakhir kunjungan, kode diagnosa terakhir dan jenis dokumen rekam medis.

Berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui bahwa Puskesmas Bareng Malang belum berbasis sistem atau web hal ini dapat memperlambat pelaksanaan retensi dokumen rekam medis karena di era sekarang semakin canggih sesuai dengan Permenkes RI No 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas. Puskesmas Bareng Malang belum sesuai teori Gunawan et al. (2021) yang berjudul analisis retensi rekam medis rawat jalan aktif ke inaktif dimana dijelaskan belum terdapat jadwal yang ditetapkan untuk pelaksanaan retensi rekam medis sehingga tidak ada pedoman yang pasti mengenai waktu pelaksanaannya. Berdasarkan teori Cahayati et al. (2022) yang berjudul pelaksanaan retensi rekam medis aktif ke inaktif disana disebutkan sudah memiliki SOP retensi rekam medis dan belum dijalankan secara maksimal dan belum adanya digitalisasi atau scanner rekam medis, hal ini pelaksanaan retensi rekam medis sesuai dengan yang ada di puskesmas.

Pelaksanaan retensi di Puskesmas Bareng Malang dilakukan rutin setiap tahun saat ini sedang proses pemilahan dokumen rekam medis aktif menjadi inaktif kemudian berkas tersebut dipilah berdasarkan formulir yang bernilai guna. Formulir bernilai guna berupa lembar *informed consent* disendirikan di dalam map karena scan masih belum ada, setelah itu dokumen rekam medis inaktif dan lembar bernilai guna akan disendirikan di atas rak. Di Puskesmas Bareng Malang masih belum efektif meskipun sudah ada SOP yang mengatur terkait pelaksanaan retensi,

namun SOP belum dijalankan secara maksimal oleh petugas rekam medis karena tahun sebelumnya banyak dokumen yang belum di retensi sehingga petugas melakukan pemilihan berdasarkan kunjungan terakhir berobat 3 tahun. Dengan retensi berkas rekam medis tersebut, kedepannya pemanfaatan teknologi dan internet juga harus lebih dioptimalkan untuk menyesuaikan manajemen kearsipan di era digitalisasi melalui sistem yang terintegrasi sehingga akan mempermudah petugas dalam melakukan retensi dokumen rekam medis.

4.4 Pelaksanaan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Dalam Menghadapi Era Digitalisasi Data di Puskesmas Bareng Kota Malang

a. Prosedur Pemusnahan Berkas Rekam Medis

Berkas rekam medis tidak akan selamanya disimpan di rak penyimpanan aktif, maka dari itu dilakukan pemusnahan berkas rekam medis. Kegiatan ini harus dilakukan dengan baik untuk mencegah penumpukan berkas di rak penyimpanan dengan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi. Pelaksanaan pemusnahan perlu dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku sehingga arsip yang memiliki nilai guna tinggi tidak ikut dimusnahkan. Berdasarkan hasil observasi pemusnahan rutin dilakukan dan petugas rekam medis membuat berita acara, kegiatan tersebut sudah sesuai dengan SOP di Puskesmas Bareng (OB-8). Hal tersebut dapat diperkuat oleh wawancara sebagai berikut:

“Kita cacah sampai tidak terlihat identitas ataupun diagnosa pasien setelah itu baru kita pertimbangkan” (W8.IK.2)

Berdasarkan wawancara kepada informan pada tanggal 27 Februari 2023 tersebut dapat diketahui bahwa di Puskesmas Bareng Kota Malang pemusnahan berkas rekam medis sudah memiliki SOP dan diterbitkan tahun 2016 dengan mengikuti Permenkes 269 Tahun 2008. Sebelum ada SOP pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis sama sekali belum pernah dilakukan karena dulu petugas yang bukan asli rekam medis tidak memahami dan belum pernah mengikuti pelatihan

terkait pemusnahan. Kegiatan pemusnahan ini dilakukan setiap tahun pada semester kedua Bulan Juli-Desember, namun biasanya kepala rekam medis membuat jadwal di akhir tahun sambil menunggu adanya berkas rekam medis inaktif tambahan dan mengecek kembali pada berkas rekam medis jika ada formulir yang rusak atau tidak dapat terbaca dapat langsung dimusnahkan. Petugas melakukan pertelaan dokumen rekam medis yang ada pada google formulir terlebih dahulu sebelum dokumen dimusnahkan. Berkas rekam medis yang sudah habis masanya langsung bisa dimusnahkan dengan cara dicacah menggunakan mesin sampai kecil-kecil dan tidak bisa dikenali kembali, setelah itu akan dipertimbangkan. Kedepannya akan segera dianggarkan terkait pemusnahan berkas rekam medis dan diikuti dengan pihak ketiga.

b. SDM dan Sarana Prasarana Pemusnahan Berkas Rekam Medis

Faktor sumber daya manusia dan sarana prasarana juga sangat berpengaruh dalam pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis inaktif. Oleh karena itu, perlu adanya tempat khusus dan alat-alat yang digunakan untuk kegiatan pemusnahan. Berdasarkan hasil observasi adanya mesin pencacah untuk pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis (OB-11). Hal tersebut dapat diperkuat oleh wawancara sebagai berikut:

“Persiapan pada saat pemusnahan itu kita membutuhkan alat pemecah kertas yang pertama terus kantong kresek untuk mengumpulkan hasil dari kertas itu sendiri terus ada tali rafia untuk menyusun formulir yang bernilai guna untuk dipertimbangkan lagi” (W10.IU.a).

Pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Bareng Kota Malang saat ini berjalan teratur, meskipun belum pernah dilakukan sosialisasi namun pendidikan terakhir petugas merupakan rekam medis. Pada saat pelaksanaannya petugas rekam medis dibantu dengan KTU dan dokter. Petugas rekam medis bertugas menyiapkan alat-alat untuk pemusnahan kemudian seperti mesin pencacah, kantong kresek, tali rafia. Petugas rekam medis membuat berita acara

setelah pelaksanaan pemusnahan kemudian ditandatangani oleh koordinator rekam medis, kepala puskesmas dan saksi.

Berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui bahwa Puskesmas Bareng Malang pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis belum sesuai dengan teori Irpansyah & Hidayati. (2022) pemusnahan dilakukan dengan cara dibakar, berkas rekam medis selama 5 tahun dinyatakan inaktif dan semua formulir rekam medis bisa dimusnahkan. Berdasarkan teori Oktavia D. (2020) pemusnahan berkas rekam medis belum sesuai karena di Puskesmas Bareng belum pernah dilakukan sosialisasi terkait pemusnahan, meski demikian juga pemusnahan memiliki kelebihan dengan petugas yang berlatar belakang rekam medis memiliki pengetahuan terkait pemusnahan. Berdasarkan Agustina. (2021) pelaksanaan pemusnahan di Puskesmas Bareng sudah sesuai dengan adanya daftar pertelaan rekam medis inaktif, dilakukan dengan cara dicacah, serta dibuatkan berita acara. Di Puskesmas Bareng berdasarkan teori dasar hukumnya yaitu Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2012 tentang Pedoman Pemusnahan Arsip sudah sesuai dijelaskan adanya petugas dalam pelaksanaan pemusnahan kemudian setelah pemusnahan berkas rekam medis akan dibuatkan berita acara yang harus ditandatangani oleh pimpinan.

Pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif di Puskesmas Bareng Malang tidak ada kendala, kegiatan tersebut dilakukan dengan cara dicacah. Dalam SOP pemusnahan berkas rekam medis memuat tentang dokumen rekam medis inaktif yang dipilih sesuai ketentuan, tim pemusnah dan pembuatan berita acara dan ditunjang dengan alat pencacah kertas. Petugas rekam medis semua terlibat dalam pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis dan melakukan sesuai dengan kebijakan prosedur yang ada di puskesmas, dimana kegiatan tersebut dibantu dengan KTU dan dokter. Dengan demikian proses pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Bareng sudah efektif.

4.5 Evaluasi Efektivitas Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Dalam Menghadapi Era Digitalisasi Data di Puskesmas Bareng Kota Malang

Dalam mencapai penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang paripurna dan di era digitalisasi data, puskesmas membutuhkan perbaikan dan penyempurnaan dalam sistem pengelolaan rekam medis. Salah satu cara yang dapat dilakukan puskesmas dengan menerapkan digitalisasi rekam medis guna menunjang pelaksanaan rekam medis elektronik. Perkembangan di era digital dapat meningkatkan kemudahan dan kecepatan dalam menginput data sehingga informasi yang dihasilkan lebih cepat dan akurat. Penggunaan alat-alat seperti komputer sangat membantu tenaga rekam medis dalam menjalankan tugasnya, seperti pengumpulan dan pencarian data pasien jika dibutuhkan sewaktu-waktu. Puskesmas yang beralih ke digitalisasi maka berkas sudah tidak digunakan kembali, semua data pasien akan dialihkan ke dalam sistem elektronik. Maka dari itu retensi dan pemusnahan berkas rekam medis dapat dilakukan. Berdasarkan pelaksanaan digitalisasi di Puskesmas Bareng Malang belum dilakukan karena masih belum ada aplikasi dan SOP saat ini (OB-18). Hal tersebut dapat diperkuat oleh wawancara sebagai berikut:

“Masih belum pemindahan ke digital soalnya ya tadi masih belum ada aplikasinya” (W9.IU.1b)

Berdasarkan wawancara kepada informan pada tanggal 28 Februari 2023 tersebut dapat diketahui bahwa di Puskesmas Bareng Malang pelaksanaan retensi pemusnahan rekam medis masih belum digital dan masih belum ada pedoman terkait digitalisasi. Petugas rekam medis berharap kegiatan digitalisasi segera dapat berjalan sesuai dengan peraturan yang diatur undang-undang dan dilakukan sosialisasi terkait digitalisasi terhadap petugas. Pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis sudah ada SOP. Pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Puskesmas Bareng dilakukan dengan kunjungan terakhir 3 tahun pada tahun 2019 dan 2020. Kegiatan pemusnahan dilakukan dengan dicacah, namun

masih belum mengalami kemajuan signifikan karena belum ada anggaran untuk pihak ketiga. Petugas rekam medis melakukan kegiatan tersebut sesuai dengan kebijakan prosedur yang ada di puskesmas, namun pada pelaksanaan retensi petugas rekam medis tidak menjalankan kegiatan tersebut sesuai dengan SOP yaitu 2 tahun karena pada tahun sebelumnya ada berkas yang masih belum ke retensi.

Berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui bahwa Puskesmas Bareng Malang belum melaksanakan kegiatan digitalisasi data rekam medis sesuai dengan Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, yang mana rekam medis pasien dapat langsung dimusnahkan setelah 25 tahun kunjungan terakhir. Puskesmas Bareng Malang belum sesuai teori Betri E. (2020) yang berjudul Analisa pelaksanaan retensi dokumen rekam medis dimana dijelaskan berkas rekam medis disimpan di ruang penyimpanan inaktif kemudian diurutkan berdasarkan nomor terkecil hingga terbesar dan berkas rekam medis inaktif dapat digunakan kembali ketika pasien berkunjung apabila berkas tersebut belum dimusnahkan. Berdasarkan teori Jayanti & Herman. (2020) yang berjudul pelaksanaan penyusutan dalam pengelolaan arsip rekam medis disana disebutkan sudah memiliki SOP dan alur yang sudah dibuat, petugas melakukan kegiatan tersebut sesuai dengan prosedur yang ada di puskesmas. Dokumen rekam medis aktif dan inaktif disusun urut berdasarkan nomor penyimpanan tersebut, hal ini pelaksanaan retensi rekam medis sesuai dengan yang ada di Puskesmas.

Di Puskesmas Bareng sudah memiliki SOP terkait retensi dan pemusnahan. Berkas rekam medis yang akan dimusnahkan masih belum mempunyai rak khusus, namun sudah dilakukan pemilihan lembar yang bernilai guna dan dilakukan pertelaan rekam medis sebelum penghancuran. Penghancuran dilakukan secara total dengan cara dicacah sampai tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya. Pelaksanaan retensi berkas rekam medis dilakukan semua pegawai rekam medis, jika pelaksanaan pemusnahan yang melakukan petugas rekam medis kemudian dibantu dokter dan KTU setelah itu, dibuatkan berita acara dan di tandatangi oleh koordinator rekam medis, kapus dan saksi. Pelaksanaan pemusnahan tempatnya berada di ruang penyimpanan kemudian kedepannya akan dilakukan dengan pihak ketiga. Pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas

Bareng sudah efektif dan dilakukan secara teratur. Dengan adanya SOP harus lebih di pedomani dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur, petugas rekam medis harus melaksanakan kegiatan sesuai dengan kebijakan yang ada di puskesmas dan segera di anggarkan terkait mesin scan. Dengan teknologi yang semakin canggih maka kedepannya puskesmas diharapkan segera melakukan digitalisasi data rekam medis dan dilakukan sosialisasi terlebih dahulu kepada petugas rekam medis.

