

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo

1. Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Girimulyo II terletak di dusun Sibolong, Jatimulyo, Girimulyo, Kulon Progo, Yogyakarta. Sampai dengan saat penelitian ini dilakukan sudah melakukan berbagai pembenahan sarana dan prasarana termasuk pengadaan Gedung pelayanan yang baru. Pelayanan sudah dilakukan secara terintegrasi, baik untuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, termasuk dengan dilengkapinya unit Gawat darurat dengan pelayanan 24 jam sehari guna memberikan pelayanan yang lebih lengkap.

2. Visi dan Misi Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo

a. Visi

Menjadikan Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo sebagai pusat pelayanan yang bermutu dan berkeadilan menuju masyarakat Girimulyo sehat mandiri.

b. Misi

- 1) Mewudjukan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan keluarga dalam semua siklus kehidupan manusia
- 2) Mendorong kemandirian kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat serta kerjasama lintas program, lintas sector dan lintas batas
- 3) Mengupayakan terlaksananya upaya pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu, merata dan berkeadilan
- 4) Menciptakan tata kelola organisasi dan sumber daya yang baik dengan perbaikan terus-menerus.

B. Hasil Penelitian

1. Persiapan yang dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan penyusutan terkait instrumen yang harus dipersiapkan .

Berdasarkan Hasil observasi belum dilakukan terkait persiapan penyusutan di puskesmas tersesebut.

Tabel 4. 1 Persiapan dalam penyusutan

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Persiapan dalam penyusutan		√	Belum ada persiapan baru merencanakan

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis persiapan yang dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan penyusutan terkait instrument

yang harus dipersiapkan yaitu :

“pengajuan proposal ke kepala puskesmas mas. .”menentukan jadwal retensi aktif selama 2 (dua) tahun sebagai dasar pelaksanaan kegiatan prosedur secara periodic,petugas mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan dengan catatan tanggal terakhir kunjungan dengan ditandai dengan stiker,setelah diambil dikelompokan dengan angka akhir *terminal digit filling*.setelah 2 (dua) tahun dari kunjungan terakhir dipisahkan diruang lain atau terpisah dari berkas aktif,untuk berkas yang aktif dijajarkan dengan menggunakan TDF,dan yang in aktif ditulis dibuku penyusutan inaktif dengan penjajaran TDF dan dipindahkan ke ruangan inaktif

Responden A

“sama dengan jawaban responden (A). .”

Responden B

“adanya pengajuan proposal ke kepala puskesmas tersebut. .” lalu menentukan jadwal retensi aktif selama 2 (dua) tahun sebagai dasar pelaksanaan kegiatan prosedur secara periodic,petugas mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan dengan catatan tanggal terakhir kunjungan dengan ditandai dengan stiker,setelah diambil dikelompokan dengan angka akhir *terminal digit filling*.setelah 2 (dua) tahun dari kunjungan terakhir dipisahkan diruang lain atau terpisah dari berkas aktif,untuk berkas yang aktif dijajarkan dengan menggunakan TDF,dan yang in aktif ditulis dibuku penyusutan inaktif dengan penjajaran TDF dan dipindahkan ke ruangan inaktif.

Triangulasi

Berdasarkan kutipan diatas bahwa terkait persiapan yang dilakukan dalam sebelum kegiatan penyusutan berdasarkan wawancara dengan kepala rekam medis dan 2 staff terkait unit rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis persiapan yang dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan penyusutan terkait instrument

yang harus dipersiapkan yaitu :

“pengajuan proposal ke kepala puskesmas mas. .”menentukan jadwal retensi aktif selama 2 (dua) tahun sebagai dasar pelaksanaan kegiatan prosedur secara periodic,petugas mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan dengan catatan tanggal terakhir kunjungan dengan ditandai dengan stiker,setelah diambil dikelompokan dengan angka akhir *terminal digit filling*.setelah 2 (dua) tahun dari kunjungan terakhir dipisahkan diruang lain atau terpisah dari berkas aktif,untuk berkas yang aktif dijajarkan dengan menggunakan TDF,dan yang in aktif ditulis dibuku penyusutan inaktif dengan penjajaran TDF dan dipindahkan ke ruangan inaktif

Responden A

“sama dengan jawaban responden (A). .”

Responden B

“adanya pengajuan proposal ke kepala puskesmas tersebut. .” lalu menentukan jadwal retensi aktif selama 2 (dua) tahun sebagai dasar pelaksanaan kegiatan prosedur secara periodic,petugas mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan dengan catatan tanggal terakhir kunjungan dengan ditandai dengan stiker,setelah diambil dikelompokan dengan angka akhir *terminal digit filling*.setelah 2 (dua) tahun dari kunjungan terakhir dipisahkan diruang lain atau terpisah dari berkas aktif,untuk berkas yang aktif dijajarkan dengan menggunakan TDF,dan yang in aktif ditulis dibuku penyusutan inaktif dengan penjajaran TDF dan dipindahkan ke ruangan inaktif.

Triangulasi

Berdasarkan hasil observasi di puskesmas petugas sudah tau tentang penyusutan tetapi belum detail arti dari penyusutan.

Tabel 4. 2 Apakah petugas sudah tau tentang penyusutan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	keterangan
1.	Apakah petugas sudah tau tentang penyusutan	√		Sudah tau tentang pengertian

Berdasarkan kutipan diatas bahwa terkait persiapan yang dilakukan dalam sebelum kegiatan penyusutan berdasarkan wawancara dengan kepala rekam medis dan 2 staff terkait unit rekam medis.

“ .pengurangan berkas rekam medis dari rak berdasarkan masa simpan“

Responden A

“ .emm pengurangan berkas rekam medis yang sudah tidak aktif sehingga dilakukan penyusutan).

Responden B

“ .pengurangan jumlah formulir berkas rekam medis yang sudah tidak memiliki nilai guna”.

Triangulasi

Berdasarkan kutipan diatas diperoleh informasi bahwa persiapan penyusutan terkait pengertian penyusutan bahwa kepala rm dan staff sudah pernah dengar.

Berdasarkan hasil observasi di puskesmas tersebut untuk pengelolaan tracer belum ada sehingga petugas masih susah dalam pencarian dokumen rekam medis.

Tabel 4. 3 Apakah sudah ada tracer

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	keterangan
1	Apakah sudah ada tracer		√	Belum ada tracer di puskesmas tersebut

Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis terkait persiapan sarana yang dibutuhkan untuk melakukan penyusutan .

“ . . belum ada tracer. .”	Responden A
“ . .belum ada . .”	Responden B
“untuk tracer tidak ada mas. .”	Triangulasi

2. Perencanaan prosedur sop penilaian dan pemilahan serta berkas rekam medis aktif ke non aktif.

Berdasarkan hasil obesrvasi dipuskesmas tersebut belum adanya SOP terkait penyusutan.

Tabel 4. 4 Adakah sop terkait penyusutan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Adakah sop terkait penyusutan		√	Belum ada sop terkait penyusutan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis perencanaan prosedur sop penilaian dan pemilahan serta berkas rekam medis aktif ke non aktif, di puskesmas tersebut belum ada sop terkait prosedur penyusutan tersebut untuk pemilihan berkas rekam medis aktif ke non aktif belum dilakukan pemilihan ,dengan kepala rekam insitalasi rekam medis yaitu responden A, Responden B dan Triangulasi. Berikut kutipan wawancara tersebut

“ .Tidak ada mas. . “	Responden A
“ .Tidak ada mas . . ”	Responden B
“ .Tidak ada mas . . ”	Triangulasi

Sop terkait penyusutan dipuskesmas tersebut belum ada berikut ini rancangan peneliti dan kepala unit rekam medis.

Standar Prosedur Operasional Penyusutan Berkas Rekam Medis			
			
	No.Dokumen:		
	No.Revisi :		
		Halaman : 1/1	
PUSKESMAS GIRIMULYO II	Tanggal Terbit :	Ditetapkan Oleh :	
1.Pengertian			
a. Retensi adalah sistem yang mengatur waktu penyimpanan berkas rekam medis.			

	<p>b. Penyusutan adalah pengurangan arsip rekam medis dari rak tempat penyimpanan dengan cara memindahkan arsip rekam medis yang inaktif yang saat ini berada di rak aktif menuju rak inaktif.</p> <p>c. Pemusnahan adalah proses penghancuran formulir-formilir yang terdapat di dalam berkas Rekam Medis yang sudah tidak memiliki nilai guna.</p>
2.Tujuan	Sebagai acuan langkah-langkah prosedur retensi dan penyusutan di puskesmas.
3.Referensi	Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
4.Prosedur	<p>a. Mengajukan surat ke kepala puskesmas untuk melakukan penyusutan.</p> <p>b. Jadwal retensi aktif berkas rekam medis di puskesmas ditetapkan dengan masa simpan 2 (dua) tahun sebagai dasar pelaksanaan kegiatan penyusutan prosedur secara periodic.</p> <p>c. Petugas mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan dengan catatan tanggal terakhir kunjungan dengan ditandai dengan stiker.</p> <p>d. Setelah diambil dikelompokkan dengan angka akhir dengan angka terakhir <i>Terminal digit Filling</i> (TDF)..</p> <p>e. Setelah 2 (dua) tahun dari kunjungan terakhir tersebut berkas dipisahkan diruang lain atau terpisah dari berkas aktif</p> <p>f. Untuk berkas yang aktif tetap dibiarkan di rak aktif diujarkan dengan menggunakan <i>terminal digit filling</i> (TDF).</p> <p>g. Sedangkan untuk berkas yang inaktif di tulis terlebih</p>

	<p>dahulu di buku penyusutan lalu dipindahkan keruang berkas inaktif dengan menggunakan penjajaran <i>Terminal digit Filling (TDF)</i> dengan penyimpanan dokumen berdasarkan angka akhir dan tahun kunjungan.</p>
5. Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> a. Unit Pendaftaran b. Unit Rekam medis c. Unit Pelayanan Rawat Inap d. Unit Pelayanan Gawat Darurat e. Unit Pelayanan Umum f. Unit Pelayanan Gigi g. Unit Pelayanan kesehatan Ibu Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB)
6. Diagram Alur	<pre> graph TD A[Berkas Rm diruang filling] --> B[Dilihat tanggal terakhir berkunjung dan diberi stiker] B --> C[aktif] B --> D[inaktif] C --> E[Berkas disimpan di rak filling] D --> F[Di tulis di buku daftar RM Inaktif] F --> G[Dipindahkan untuk berkas RM-inaktif] </pre> <p>Gambar 4. 1 alur pemindahan berkas dari aktif ke berkas inaktif</p>

Untuk daftar rekam medis yang dipindahkan dari aktif ke inaktif dibuat table yang ditulis dibuku contohnya seperti ini.

Tabel 4. 5 Daftar pemindahan Berkas Rekam medis aktif ke inaktif

Daftar pemindahan Berkas Rekam medis aktif ke inaktif						
No	Nomor Rekam medis	Nama pasien	alamat	Tanggal terakhir berkunjung	Tahun terakhir berkunjung	
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Berdasarkan hasil observasi untuk berkas rekam medis belum di sortir di puskesmas .

Tabel 4. 6 Sudahkah berkas rekam medis di sortir

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Sudahkah berkas rekam medis di sortir		√	Belum di sortir karena belum adanya tim penyusutan

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak petugas rekam medis terkait pemilihan berkas aktif ke non aktif

“ .Kalau membedakan dilihat dari tanggal terakhir berkunjung. .”

Responden A

“ .Ya dibedakan dengan melihat terakhir berkunjung. .”

Responden B

“ .Dilihat dari tanggal terakhir berkunjungmas biasanya kalo puskesmas 2 tahun mas masa waktunya. . “

Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis terkait pemilahan terkait berkas aktif ke non aktif dan berkas rekam medis aktif ke non aktif dilihat dari tanggal terakhir berkunjung sekurang kurangnya dua (2) tahun. Penentuan berkas rekam medis inaktif berdasarkan yaitu dua(2) tahun sekitar bulan juli tahun 2017 dipuskesmas tersebut sedangkan untuk daftar rekam medis inaktif di puskesmas tersebut diperoleh dari aplikasi simpus.

Berdasarkan hasil observasi di puskesmas tersebut terkait rak penyimpanan tersebut belum ada.

Tabel 4. 7 Sudakah adakah rak penyimpanan

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Sudakah adakah rak penyimpanan		√	Belum ada rak penyimpanan

Berdasarkan Terkait dengan perencanaan untuk rak *filling* berkas inaktif di puskesmas tersebut belum ada perhitungan rak yang akan di butuhkan dan ruangan berkas inaktif berikut ini kutipan wawancara dengan petugas rekam medis.

“ . Kurang Tahu Mas.. . “

Responden A

“ . .tidak tahu mas . . ”

Responden B

“ . .untuk rak belum ada gambaran mas yang jelas kita butuh ruangan dulu. . “

Triangulasi

Berdasarkan kutipan wawancara dengan petugas rekam medis di puskesmas tersebut belum tahu jumlah rak yang akan dibutuhkan untuk berkas inaktif dan ruangan untuk menyimpan berkas inaktif.

3. Alur penyusutan berkas rekam medis di puskesmas

Berdasarkan hasil observasi terkait alur penyusutan belum ada di puskesmas tersebut.

Tabel 4. 8 Sudahkah ada alur dalam penyusutan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Sudahkah ada alur – alur dalam penyusutan		√	Belum ada alur-alurnya tetapi petugas sudah memiliki gambaran dalam penyusutan

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis terkait alur-alur penyusutan berkas rekam medis di puskesmas, yaitu responden A, responden B, dan triangulasi. Berikut kutipan wawancara tersebut

<p>“ .Petugas mengambil berkas yang akan di lakukan penyusutan lalu dilihat tanggal terakhir berkunjung apabila pasien sering masih berkunjung dimasukkan ke ruang rak <i>filling</i>, apabila berkas pasien yang sudah tidak ada lagi berkunjung selama 2 tahun di masukkan ke ruang</p>	
<p>“ .Saya sama mas jawabanya (responden A). .”</p>	Responden B
<p>“ .Petugas <i>filling</i> mengambil berkas yang akan di lakukan penyusutan setelah itu disortir mana berkas yang aktif dan yang tidak aktif dilihat dari tanggal terakhir berkunjung lalu apabila yang masih aktif di simpan di rak <i>filling</i> dan yang inaktif di pindahkan ke ruang inaktif tapi dicatat dibuku pertelaah.. .”</p>	Triangulasi

Berdasarkan kutipan diatas diperoleh informasi bahwa alur – alur dalam penyusutan sudah ada gambaran tinggal dalam melakukan penyusutan berkas rekam medis tersebut.

C. Pembahasan

1. Persiapan yang dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan penyusutan terkait instrumen yang harus dipersiapkan .

Berdasarkan hasil wawancara terkait persiapan yang dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan penyusutan di puskesmas Girimulyo II Kulon Progo belum ada tim penyusutan, sudah ada jadwal retensi aktif, belum ada SOP, tracer belum ada, rak inaktif belum dipersiapkan serta berkas rekam medis belum dipilah untuk berkas inaktif.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis persiapan kegiatan penyusutan petugas sebelum melakukan penyusutan beberapa dari petugas belum mengetahui makna arti dari penyusutan tersebut ,beberapa petugas tersebut sudah pernah dengar tetapi belum memhami secara mendalam.

Menurut rustiyanto (2011) : suatu proses pemindahan dokumen rekam medis dari aktif ke inaktif, dimana dokumen rekam medis nantinya disortir satu-satu untuk mengetahui sejauh mana dokumen rekam medis tersebut mempunyai nilai guna.

Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis terkait sarana *tracer* di puskesmas tersebut belum ada *tracer* disini peneliti akan menunjukan contoh *traser* tersebut.

Tracer Rekam Medis	
No RM	:
Nama Pasien	:
Alamat	:
Tempat / ruang	: rak berkas Rekam medis Inaktif
Tanggal	:.....(diisi tanggal pelaksanaan penyusutan)

Gambar 4. 2 *Tracer* Rekam Medis

Menurut Rustiyanto (2011) : alat yang digunakan sebagai alat petunjuk keluar jika dokumen rekam medis diambil atau dipinjam untuk digunakan pihak pasien atau petugas kesehatan didalam pelayanan kesehatan.

2. Perencanaan prosedur sop penilaian dan pemilahan serta berkas rekam medis aktif ke non aktif.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis prosedur sop penilaian dan pemilahan serta berkas rekam medis aktif ke non aktif

Sop terkait penyusutan tersebut belum ada dan untuk berkas rekam medis aktif ke non aktif dilihat dari terakhir berkunjung pasien sekurang kurangnya dua (2) tahun.

Menurut Permenkes . No.269/MENKES/PER/III/2008

a. Bab IV pasal 9

Mengatur bahwa rekam medis pada sarana pelayanan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat.

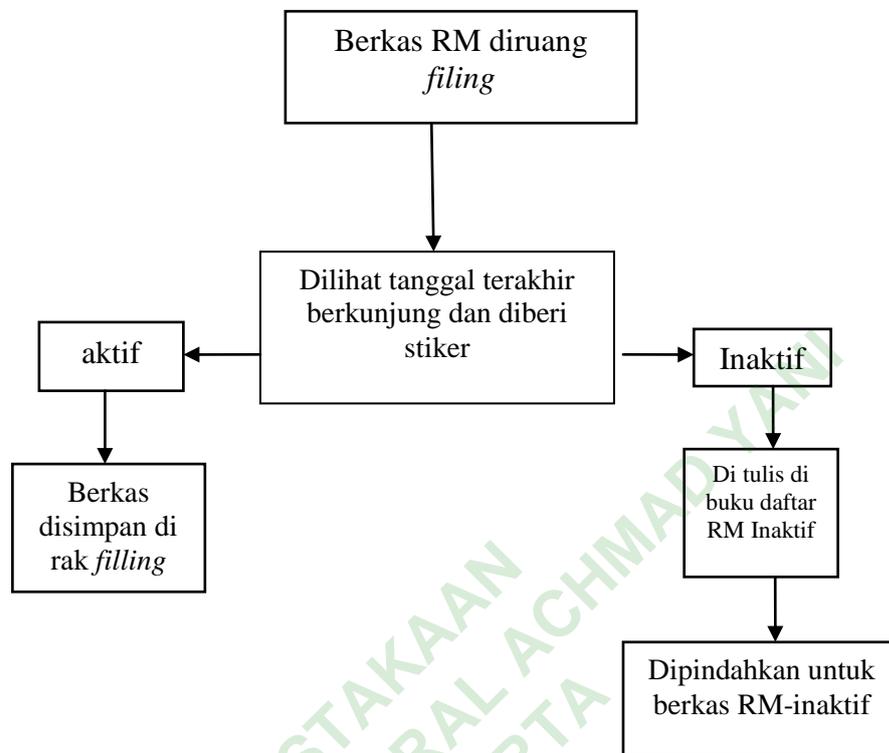
3. Alur penyusutan berkas rekam medis di puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis alur – alur penyusutan berkas rekam medis di puskesmas berkas rekam medis diruang *filing*,dilihat dari tanggal terakhir berkunjung dan diberi stiker lalu untuk berkas rekam medis inaktif sebelumnya ditulis dibuku daftar inaktif dipindahkan ke ruang khusus inaktif dan rak inaktif, sedangkan yang aktif tetap disimpan di rak *filing* .

Alur perencanaan penyusutan berkas rekam medis

- a) Mengajukan surat ke kepala puskesmas untuk melakukan penyusutan
- b) Membuat daftar jadwal retensi arsip
- c) Menghitung rak penyimpanan inaktif yang terpisah dengan rak yang lain
- d) Penentuan melaksanakan perencanaan penyusutan.

Untuk alur alur dalam melakukan penyusutan di sini peneliti akan menyampaikan contoh alur pemindahan berkas aktif ke inaktif.



Gambar 4. 3 alur pemindahan berkas aktif ke inaktif

D. Keterbatasan penelitian

1. Peneliti hanya diberikan waktu saat jam waktu istirahat dari jam 12.00-13.00.
2. Keterbatasan dokumen yang tersedia
3. Keterbatasan pengetahuan responden tentang perencanaan penyusutan, sehingga informasi yang diperoleh kurang mencukupi.
4. Karena keterbatasan waktu penelitian Peneliti bersama responden hanya dapat membuat rancangan tracer, daftar RM inaktif dan rancangan SOP penyusutan berkas RM dan perhitungan kebutuhan rak, namun belum menyelesaikan perhitungan tenaga, rencana / jadwal pelaksanaan kegiatan dan pembentukan tim penyusutan.