

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo**

#### **1. Sejarah Berdirinya Puskesmas Sentolo 1**

Dahulu Puskesmas Sentolo 1 merupakan Gedung Pemerintahan Kabupaten Kulon Progo yang beribukota di Sentolo sebelum bergabung dengan Kabupaten Adikarta menjadi Kulon Progo yang sekarang beribukota di Sentolo 1. Kemudian setelah Ibu Kota Kabupaten pindah ke Sentolo 1, bekas gedungnya pernah digunakan sebagai pusat penanganan penderita HO (beri-beri). Lalu dikembangkan menjadi poli klinik/BP Umum.

Oleh pemerintah kemudian dijadikan puskesmas dengan rawat inap dengan nama puskesmas sentolo yang dulu membawahi 8 desa di Kecamatan Sentolo. Puskesmas Sentolo kemudian dipecah menjadi 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Sentolo 1 dan Puskesmas Sentolo 2 yang masing-masing membawahi 4 desa (Sukoreno, Kaliagung, Sentolo, Banguncipto) sampai sekarang. Puskesmas Sentolo 1 merupakan puskesmas rawat inap.

#### **2. Visi Dan Misi Puskesmas Sentolo 1**

##### **a. Visi Puskesmas Sentolo 1**

Terwujudnya Puskesmas Sentolo 1 sebagai Puskesmas yang mampu memberikan pelayanan kesehatan prima dan menjadi pilihan pertama menuju tercapainya Kecamatan Sentolo sehat.

##### **b. Misi Puskesmas Sentolo 1**

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau bagi masyarakat Sentolo dan sekitarnya.
- 2) Mengembangkan pelayanan kesehatan yang berorientasi berupa kepuasan pelanggan.
- 3) Mendorong kemandirian masyarakat Sentolo untuk hidup sehat

dengan meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan baik promotif, preventif, maupun kuratif.

### **3. Jenis Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo**

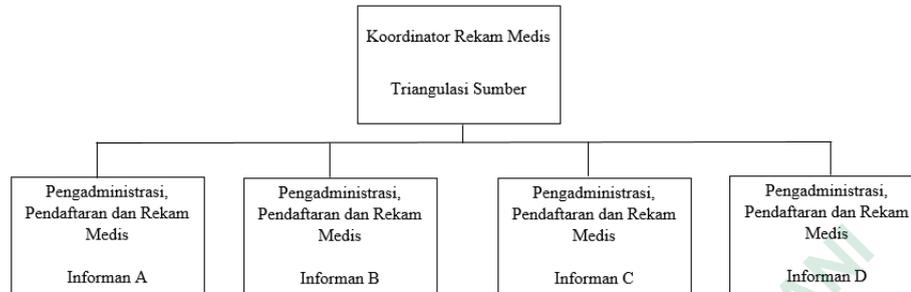
Jenis pelayanan di Puskesmas Sentolo 1 meliputi:

- a. Pelayanan rawat inap (13 Bangsal Dewasa/anak + 2 Bangsal paska Bersalin).
- b. UGD Terbatas
- c. Klinik Umum dan Ruang Tindakan
- d. Klinik Gigi
- e. Kamar Anak/ Klinik MTBS
- f. Klinik KIA-KB
- g. Kamar bersalin dan PONED
- h. Pelayanan Imunisasi
- i. Unit Farmasi
- j. Unit Pendaftaran dan Rekam Medis
- k. Ruang Menyusui
- l. Laboratorium
- m. Konsultasi Gizi
- n. Unit Radiologi
- o. Ruang Jaga Petugas (Dokter/Perawat/Bidan)
- p. Unit Dapur
- q. Laundry/ Ruang Cuci
- r. Mushola

### **4. Budaya Kerja Puskesmas Sentolo 1 (BERDIKARI)**

- a. Bersih
- b. Disiplin
- c. Kerjasama
- d. Aman
- e. Ramah
- f. Inovati

## 5. Struktur Organisasi Unit Rekam Medis Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo



*Tabel 4 1 Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis*

Berdasarkan Standar Prosedur Operasional tentang penyusutan/ retensi dan penghapusan/pemusnahan berkas rekam medis No. 015 di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo. Pemusnahan rekam medis salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas dengan tujuan mengurangi penumpukan berkas rekam medis inaktif dari rak penyimpanan berkas rekam medis.

Prosedur penyusutan/ retensi dan penghapusan/ pemusnahan berkas rekam medis:

- a. Petugas melihat tanggal kunjungan terakhir berkas rekam medis ;
- b. Petugas menyeleksi berkas rekam medis aktif menjadi inaktif setelah 2 tahun dari kunjungan terakhir ;
- c. Petugas melakukan penilaian berkas rekam medis inaktif ;
- d. Petugas mencatat daftar rekam medis inaktif pada daftar pertelaah retensi yang akan disusutkan/dimusnahkan ;
- e. Petugas melaporkan rekam medis yang memenuhi syarat untuk disusutkan/dimusnahkan kepada kepala Puskesmas yang lebih dari 5 tahun masa simpan inaktif;
- f. Petugas melakukan penyusutan/pemusnahan berkas rekam medis dengan membakar atau dicacah dibuat bubuk kertas ;
- g. Petugas membuat berita acara singkat yang berisi keterangan

tentang rekam medis yang dihancurkan, tanggal penghancuran/siapa yang menghancurkan dan bagaimana arsip tersebut dihancurkan.

Berdasarkan hasil obseravsi di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo diperoleh informasi bahwa terakhir kali dilakukan pemusnahan berkas rekam medis pada tahun 2021. Kendala yang terjadi disebabkan karena adanya pembagunan ruangan rawat inap di Puskesmas Sentolo 1 dalam waktu yang bersamaan sehingga untuk pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis menjadi terhambat dan sampai sekarang belum dilaksanakan kembali.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Man*

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo terdapat 5 petugas rekam medis yang terdiri dari 1 kepala rekam medis yang berlatar belakang pendidikan rekam medis dan 4 bukan berlatar belakang pendidikan rekam medis, dan yang bertugas serta bertanggung jawab dalam pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan hanya 1 orang yaitu kepala rekam medis. Petugas yang bukan berlatar belakang pendidikan rekam medis sudah mengikuti seminar/*workshop*. Hal ini sesuai dengan pernyataan Informan A, B, C dan Informan D sebagai berikut:

*“Hanya 1 orang yang ditugaskan untuk pengapusan data itu pemusnahan berkas rekam medis hanya 1 orang, kalau yang saya tau..”*

Informan A

*“Petugas rekam medisnya belum.....tapi kalo yang kepala rekam medis sudah...”*

Informan B

*“Kendala dalam segi waktu dikarenakan kita juga pelayanan jadi untuk membagi waktu juga sulit”*

Informan C

*“Kita di sini untuk SDM cukup....”*

Informan D

Berdasarkan wawancara kepada informan terkait sumber daya manusia di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo terdapat 1 staf yang ditugaskan untuk melakukan pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis dan memiliki sumber daya manusia yang mencukupi dalam pengolahan rekam medis dari wawancara tersebut diperjelas dengan hasil triangulasi oleh kepala rekam medis sebagai berikut:

*“Sumber daya manusia nya disini untuk perekam medis hanya 1 saja dan yang ditugaskan dalam penyusutan hanya saya saja karena disini hanya saya yang berlatar belakang rekam medis, ada staf lain yang membantu yang sudah di ikut seminar khusus rekam medis ada 4 orang petugas yang lain itu sudah di anggap mencukupi...”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa pada unit rekam medis di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo terdapat 5 petugas yang terdiri dari 1 kepala rekam medis dengan latar belakang pendidikan rekam medis dan 4 tidak berlatar belakang pendidikan rekam medis, sedangkan untuk petugas rekam medis sudah mengikuti seminar/workshop.

## **2. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Money***

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo telah tersedia anggaran dana dalam pendukung proses penyusutan dan pemusnahan berkas rekam akan tetapi untuk anggaran dana sarana prasarana masih dalam proses pengadaan. Hal ini sesuai dengan

pernyataan Informan A, B, C dan Informan D sebagai berikut:

<i>“ Kurang tau saya kalo soal anggaran”</i>	Informan A
<i>“Untuk anggaran ada....”</i>	Informan B
<i>“Kalo soal anggaran saya kurang tau ya.. mungkin bu X yang tau kalo soal anggaran”</i>	Informan C
<i>“Kalo itu mbak bisa langsung dengan bu X saja saya kurang tau soal anggaran.....”</i>	Informan D

Berdasarkan wawancara kepada informan terkait anggaran di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo untuk anggaran dalam instalasi rekam medis informan masih kurang memahami dari wawancara tersebut dapat diperjelas dengan hasil triangulasi oleh kepala rekam medis sebagai berikut:

<i>“Tidak ada masalah sih kayaknya kan cuma kita di pihak ketigakan untuk pemusnahannya jadi untuk anggaran kayaknya tidak ada masalah... kalo untuk anggaran sarana prasarana itu anggaran ruangan kita sudah mengajukan kepada pihak manajemen dan masih dalam proses....”</i>	Triangulasi Sumber
--	--------------------

Hasil tersebut diketahui bahwa di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo untuk anggaran dana sarana prasarana masih dalam proses kepada pihak manajemen dan untuk anggaran dana penyelenggaraan penyusutan dan pemusnahan sudah tersedia.

### **3. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Material***

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo berkas rekam medis telah melebihi kapasitas rak penyimpanan karena terkendalanya pelaksanaan penyusutan dan

pemusnahan yang membuat petugas kesulitan dalam pengambilan dan juga pengembalian berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Informan A, B, C dan Informan D sebagai berikut:

<i>“Tidak ada ruang inaktif ...”</i>	Informan A
--------------------------------------	------------

<i>“Kalo untuk tempat inaktifnya tidak ada ...”</i>	Informan B
---	------------

<i>“Dulu sebelum di renov itu ada... tetapi sekarang karena ada renovasi jadi untuk ruang inaktif kita belum ada..”</i>	Informan C
---	------------

<i>“iya untuk petugas merasa kesulitan ya dengan keadaan rak yang sudah sangat bertumpuk dengan berkas rekam medis iya itu saja kesulitan dalam pengambilan berkasnya...”</i>	Informan D
---	------------

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan terkait *material* di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo tidak memiliki ruang dan rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang membuat petugas menjadi kesulitan dikarenakan berkas rekam medis di ruang *filing* yang sudah sangat menumpuk dari wawancara tersebut diperjelas dengan hasil triangulasi oleh kepala rekam medis sebagai berikut:

<i>“Untuk ruangan kita memang untuk sekarang belum tersedia ruang inaktifnya, karena adanya pembagunan gedung rawat inap yang tadinya lahan itu tempat ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif sekarang menjadi gedung rawat inap, jadi kita belum berani untuk memilah lagi karena belum ada tempatnya kan takutnya kalo di bawah-bawah sini malah jadi garapih..”</i>	Triangulasi Sumber
--	--------------------

Hasil dari penelitian peneliti menemukan penumpukan berkas rekam medis yang disebabkan tidak adanya ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif. Pernyataan di atas sesuai dengan hasil dokumentasi pada gambar berikut.



*Gambar 4. 1 Kondisi Penumpukan Berkas Rekam Medis di Ruang Filing*

Berdasarkan pernyataan tersebut diketahui bahwa di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo masih terdapat kendala yang membuat pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan menjadi terhambat karena tidak tersedia ruang dan rak penyimpanan rekam medis inaktif.

#### **4. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Mechine***

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo diketahui bahwa Puskesmas belum memiliki alat pemusnahan berkas rekam medis inaktif. Sebagai pelengkap proses penyusutan sudah tersedia mesin *scanner* guna memindai formulir atau berkas rekam medis yang nantinya akan dimusnahkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan dengan Informan A, B, C dan Informan D sebagai berikut:

*“Tidak ada setau saya..yaaa tidak ada...”*

Informan A

*“Itu menggunakan pihak ketiga kita tidak punya sendiri”*

Informan B

*“Kalo dari Puskesmas tidak ada kita hanya menggunakan pihak ketiga”*

Informan C

“iya untuk alat scanner kita memang hamya ada 1 saja....”

Informan D

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo terdapat alat *scanner* untuk mendukung proses Penyusutan berkas rekam medis dan untuk pemusnahan berkerja sama dengan pihak ketiga dari wawancara tersebut diperjelas dengan hasil triangulasi oleh kepala rekam medis sebagai sebrikut:

“Ohhh iya.. itu kan kita pihak ketiga kan jadi yang melakukan itu pihak ketiga, nanti menggunakan perjanjian, berita acara untuk pihak ketiga untuk kerahasiaan dan semuanya sesuai SPO begitu. Kalo untuk alat scanner kita ada tetapi itu alatnya digunakan bersama..”

Triangluasi Sumber

Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo untuk proses penyusutan sudah tersedia alat *scanner* yang digunakan secara bersama oleh lebih dari 1 orang dan untuk pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis melibatkan pihak ketiga agar lebih efisien waktu dan biaya.

##### **5. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Method***

Menurut Standar Prosedur Operasional di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo No. Dokumen 015 retensi dan pemusnahan merupakan proses pemisahan status rekam medis yang aktif menjadi inaktif yaitu status rekam medis yang tidak aktif selama 2 tahun terhitung kunjunganterkahir pasien. Pemusnahan adalah proses memusnahkan status rekam medis inaktif yang sudah memenuhi batas waktu lebih dari 5 tahun.

- a. Petugas melihat tanggal kunjungan terakhir berkas rekam medis ;
- b. Petugas menyeleksi berkas rekam medis aktif menjadi inaktif setelah 2 tahun dari kunjungan terakhir ;
- c. Petugas melakukan penilaian berkas rekam medis inaktif ;
- d. Petugas mencatat daftar rekam medis inaktif pada daftar pertelaah retensi yang akan disusutkan/dimusnahkan ;

- e. Petugas melaporkan rekam medis yang memenuhi syarat untuk disusutkan/dimusnahkan kepada kepala Puskesmas yang lebih dari 5 tahun masa simpan inaktif;
- f. Petugas melakukan penyusutan/pemusnahan berkas rekam medis dengan membakar atau dicacah dibuat bubur kertas ;
- g. Petugas membuat berita acara singkat yang berisi keterangan tentang rekam medis yang dihancurkan, tanggal penghancuran/siapa yang menghancurkan dan bagaimana arsip tersebut dihancurkan.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo tidak mempunyai ruang penyimpanan khusus berkas rekam medis inaktif, sedangkan di dalam SPO tentang penyimpanan berkas rekam medis inaktif terdapat penjelasan bahwa berkas rekam medis pasien inaktif harus disimpan terpisah dengan rak berkas rekam medis aktif selama waktu tertentu sesuai aturan penyusutan.

### C. Pembahasan

#### 1. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Man*

Menurut Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 perekam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Menurut Dewi (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa Faktor yang dominan Mempengaruhi keterlambatan pemusnahan adalah jumlah petugas *filing* yang hanya 1 orang petugas dan belum pernah ada pelatihan atau sminar terkait penyusutan dan pemusnahan.

Faktor Penyebab Sumber daya manusia di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo tidak ada hal yang menjadi kendala karena sudah terdapat 5 petugas dengan latar belakang pendidikan 1 dari pendidikan rekam medis dan 4 bukan dari pendidikan rekam medis dan petugas sudah mengikuti seminar/*workshop*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Maghfira (2022), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa sumber daya manusia yang dapat

mempengaruhi kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yaitu pelatihan. Apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis maka wawasan mereka tidak berkembang tentang rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis.

## **2. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Money***

Menurut Herlambang (2016) untuk melaksanakan kegiatan operasional sebuah organisasi pelayanan kesehatan memerlukan sarana berupa uang yang dipergunakan sebagai sarana pembelian bahan medis dan non medis. Menurut Wati (2019) menyatakan bahwa penggunaan dana dalam hal kegiatan rekam medis lebih optimal untuk dapat berjalan dengan baik dan sarana prasarana yang mendukung kegiatan tersebut dapat berjalan lebih baik lagi.

Faktor penyebab Anggaran di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo tidak ada hal yang menjadi kendala karena telah terdapat anggaran dana untuk proses pelaksanaan pemusnahan rekam medis dan untuk anggaran dana sarana prasarana sedang dalam proses dengan pihak manajemen Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Apriliani (2020), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis inaktif dari faktor money yaitu karena tidak adanya anggaran untuk *scanner*, pelatihan bagi petugas dan sarana prasarana yang mendukung maka kegiatan tersebut dapat berjalan lebih baik lagi.

## **3. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Material***

Menurut Apriliani (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa di RS AL Dr. Ramelan Surabaya pada bagian retensi tidak terdapat penyimpanan khusus dan rak rekam medis inaktif. Menurut Herlambang (2016) Dalam pelaksanaan organisasi pelayanan kesehatan memerlukan

bahan-bahan sebagai bahan atau alat manajemen untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Faktor *material* diketahui bahwa di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo tidak terdapat ruangan penyimpanan rekam medis inaktif yang menimbulkan kendala pada saat akan dilaksanakannya kegiatan penyusutan kendala tersebut mengakibatkan petugas rekam medis mengalami kesulitan dalam proses pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sari (2021), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya rak dan ruangan penyimpanan rekam medis inaktif bisa bernilai guna dan dapat menghindari terjadinya penumpukan di ruangan penyimpanan aktif dan terjaganya rekam medis inaktif yang masih memiliki nilai guna.

#### **4. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Mechine***

Menurut Dewi (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta selama ini dalam proses pemusnahan belum terdapat alat *scanner*, sebelumnya kepala rekam medis sudah mengajukan proposal pengadaan alat scan kepada manajemen, tetapi belum dapat disetujui. Menurut Herlambang (2016) dengan kemajuan teknologi di bidang kesehatan saat ini, peralatan dalam pelayanan kesehatan juga harus mengikuti perkembangan zaman untuk menunjang pelayanan kesehatan.

Faktor *mechine* diketahui bahwa di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo sudah tersedia alat *scanner* untuk proses penyusutan berkas rekam medis dan untuk pemusnahan berkas rekam medis bekerja sama dengan pihak ketiga agar lebih efisiensi waktu dan biaya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Istikomah (2020), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tidak tersedianya alat *scanner* dan alat pendukung dalam proses pemusnahan berkas rekam medis dapat menjadi penyebab belum terlaksananya kegiatan retensi rekam medis.

## **5. Identifikasi Kendala Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis dari Faktor *Method***

Terkait dengan faktor Standar Prosedure Operasional adalah suatu tahapan langkah- langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. SPO memberikan langkah-langkah yang benar dan terbaik untuk melaksanakan berbagai kegiatan. Menurut Dewi (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta pada tahun 2022 belum dapat dilaksanakan pemusnahan karena proses retensi yang belum selesai. Jika retensi dan pemusnahan tidak sesuai kebijakan, maka akibatnya rak semakin *overload*, karena telah terjadi keterlambatan pemusnahan.

Faktor *methode* di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo tidak terdapat hal-hal yang menjadi kendala kegiatan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis karena sudah sesuai dengan kebijakan dan SPO. Dimana untuk kegiatan penyusutan dan pemusnahan rekam medis di jadikan dalam satu SPO. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Istikomah (2020), dalam penelitiannya menyatakan bahwa jika adanya SPO retensi rekam medis petugas dapat mengerti langkah-langkah penyusutan rekam medis secara periodik dan memperkecil terjadinya tidak dilaksanakannya retensi dan pemusnahan.

#### **D. Keterbatasan**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti mengalami kesulitan dalam mendapatkan informasi secara mendalam pada saat wawancara disebabkan terbatasnya waktu dari informan ditengah kesibukan menjalankan tugas dan pekerjaanya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA