

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Puskesmas Depok I Sleman

a. Gambaran Puskesmas Depok I Sleman

Puskesmas Depok I Sleman terletak di Dusun Nanggulan Desa Maguwoharjo Kecamatan Depok Kabupaten Sleman. Luas wilayah kerja Puskesmas Depok I adalah 9.928,3 Ha. Jenis-jenis pelayanan di Puskesmas Depok I yaitu pelayanan pendaftaran dan rekam medis, pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan KIA, KB dan imunisasi, pelayanan kefarmasian, pelayanan laboratorium, pelayanan tindakan, pelayanan pemeriksaan VCT, pelayanan pemeriksaan IMS, pelayanan konsultasi psikologi, pelayanan konsultasi gizi, pelayanan konsultasi sanitasi, dan pelayanan fisioterapi.

b. Visi Misi Puskesmas Depok I Sleman

1) Visi

Terwujudnya pelayanan Puskesmas yang berkualitas, terjangkau dan berdaya saing menuju masyarakat Sleman berbudaya hidup sehat.

2) Misi

- a) Meningkatkan tata Kelola Puskesmas yang baik dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat.
- b) Menerapkan sistem manajemen mutu secara konsisten dan berkesinambungan didukung oleh SDM yang profesional.
- c) Memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan melalui paradigma sehat dan optimalisasi koordinasi lintas program serta lintas sektor.

2. Karakteristik Informan

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

No	Informan/Triangulasi Sumber	Umur	Masa Kerja	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Informan I	30 Tahun	6 Tahun	D3 Rekam Medis	Perekam Medis Pelaksana
2	Informan II	42 Tahun	10 Tahun	SMA	Staf TU
3	Triangulasi Sumber	41 Tahun	19 Tahun	D3 Rekam Medis	Perekam Medis Penyelia

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Depok I Sleman yang telah dilakukan, diperoleh informasi mengenai karakteristik informan yang terlibat dalam penelitian. Terdapat dua petugas sebagai informan dan satu informan sebagai triangulasi sumber. Informan I berusia 30 tahun dengan masa kerja 6 tahun, memiliki pendidikan terakhir D3 Rekam Medis, dan menjabat sebagai perekam medis. Informan II berusia 42 tahun dengan masa kerja 10 tahun, berpendidikan terakhir SMA, dan bekerja sebagai Staf TU. Sementara itu, triangulasi sumber berusia 41 tahun dengan masa kerja 19 tahun, memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan juga menjabat sebagai perekam medis. Triangulasi sumber ini telah bekerja cukup lama dan memiliki pengalaman yang luas dibidang rekam medis, sehingga dapat memberikan informasi tambahan yang mendalam dalam penelitian ini.

3. Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Pendekatan 5M

Peneliti mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Depok I Sleman dengan analisis 5M yang mencakup unsur *Man* (Manusia), *Method* (Metode), *Material* (Bahan), *Money* (Keuangan), dan *Mechine* (Mesin). Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis setiap aspek yang dapat berkontribusi terhadap keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis.

a. Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Man* (Manusia)

Unsur *man* berkaitan dengan petugas atau sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan retensi dan pemusnahan. Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Depok I Sleman, diketahui bahwa terdapat dua petugas rekam medis yang bertanggung jawab di unit rekam medis salah satunya tugas yaitu dalam proses menuju pemusnahan. Jumlah tersebut dinilai belum mencukupi untuk menangani seluruh rangkaian kegiatan pengelolaan arsip termasuk proses penyusutan hingga pertelaan berkas. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kepada informan sebagai berikut:

“Dua Orang, kalau dilihat dari efektif dan tepat waktu kalo dua itu kurang yaa. Dengan dua aja kita juga masih pelayanan jadi ngga bisa yaa itu tadi tepat waktu jadi banyak yang ditunda-tunda akhirnya banyak berkas yang lama banget belum dimusnahkan.”

Informan I

“Karena sementara kan rekam medis too mba jadi yaa dari mereka berdua itu saja. Ngga cuma ngurusin pemusnahan aja, tapi yaa masih ngurus pendaftaran pasien sama tugas-tugas lainnya gitu to mba”

Informan II

Berdasarkan pernyataan informan I dan informan II, dapat disimpulkan bahwa keterlambatan dalam proses menuju pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Depok I Sleman disebabkan oleh keterbatasan jumlah tenaga kerja. Di mana hanya terdapat dua petugas rekam medis yang menangani seluruh proses, mulai dari pendaftaran pasien, pengolahan data, hingga kegiatan administratif lainnya. Beban kerja yang tinggi menyebabkan proses penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis menjadi tertunda dan menumpuk.

Hasil pernyataan yang disampaikan oleh kedua informan tersebut diperkuat melalui triangulasi sumber yaitu:

“Kalau petugasnya sih dua yaa, untuk secara efektif dan tepat waktu sebenarnya kurang yaa, karena kita emang apa namanya berkas yang belum dimusnahkan itu masih banyak sekali.”

Triangulasi Sumber

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil wawancara untuk jumlah petugas rekam medis di Puskesmas Depok I Sleman adalah dua petugas dengan berlatar belakang D3 Rekam Medis. Dalam pelaksanaan penyusutan hingga pertelaan yaitu dua petugas. Dalam pelaksanaan sehari-hari kedua petugas juga merangkap berbagai tugas, termasuk pelayanan pasien. Seperti yang disampaikan oleh informan dan triangulasi yaitu:

“Ngga cuma pengelolaan berkas, pendaftaran, pelaporan-pelaporan, saya nanti juga macem-macem.”

Informan I

“Soalnya disambi-sambi juga too mba. kalau target kayak e sih ngga punya target.”

Informan II

Berdasarkan wawancara dengan kedua informan, diketahui bahwa tugas tidak hanya terbatas pada pengelolaan berkas, namun juga mencakup berbagai pekerjaan tambahan seperti pendaftaran, pelaporan, hingga tugas-tugas lain. Hasil pernyataan yang disampaikan oleh kedua informan tersebut diperkuat melalui triangulasi sumber yaitu:

“Ada, kalau untuk saya itu sebagai penanggungjawab klaim BPJS, Non kapitasi juga klaim misalnya kita kerjasama lebaran dengan klinik dan sebagainya itu juga, atau mungkin ada kasus KLB nantikan kita bisa klaim ke Dinas dan sebagainya itu saya sebagai penanggungjawab klaim, terus saya juga sebagai penanggungjawab LB 4 itu data kunjungan, LB 1 untuk data kesakitan, juga sebagai RR diare, juga sebagai RR SIHA atau HIV dengan pendaftaran juga.”

Triangulasi Sumber

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil wawancara yaitu kondisi dimana petugas juga tidak hanya melakukan proses pemusnahan melainkan juga memiliki tugas lain yang menjadi tanggung jawab setiap petugas yang bersangkutan ini menyebabkan keterbatasan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan proses pemusnahan berkas secara optimal, sehingga berdampak pada penumpukan arsip rekam medis yang belum dimusnahkan.

b. Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Method* (Metode)

Unsur *Method* mencakup prosedur, kebijakan dan standar operasional prosedur yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan dalam hal ini pemusnahan berkas rekam medis. Standar Prosedur Operasional di Puskesmas Depok I Sleman dari hasil dokumentasi masa simpan rawat jalan yaitu selama dua tahun sejak terakhir pasien berkunjung. Berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa SOP sebelum direvisi terkait retensi berkas rekam medis di unit terkait disusun mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/Menkes/175/2018 tentang Jadwal Retensi Arsip di Lingkungan Kementerian Kesehatan bahwa dalam pelayanan kesehatan non-Rumah Sakit, rekam medis disimpan secara aktif selama 2 (dua) tahun sejak kunjungan terakhir pasien. SOP terbaru sudah mengikuti peraturan tahun 2024. Pelaksanaan SOP belum berjalan secara optimal karena keterbatasan waktu dan beban kerja petugas yang merangkap tugas lain. Hal ini sesuai dengan wawancara kepada informan bahwa SOP sudah jelas sebagai berikut:

“Kayaknya ada mba SOP, ada ininya peraturannya. Karena untuk aturan yang khusus puskesmas kan ngga ada too itu kalau ngga salah dua atau tiga tahun yaa saya lupa. Tidak terlaksana dengan baik yaa karena keterbatasan jumlah dan waktu petugas itu...”

Informan I

“SOP ada, itu yang bersangkutan to mba, bagian KIA punya SOP, bagian apa, kan mereka sendiri yang nganu. Jadi itu unit sendiri-sendiri gitu yang punya.”

Informan II

Berdasarkan wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun Standar Operasional Prosedur (SOP) pemusnahan berkas rekam medis sudah tersedia dan disusun mengacu pada regulasi nasional, namun pelaksanaannya masih belum maksimal. Hambatan utama yang dihadapi adalah keterbatasan jumlah petugas serta beban kerja lainnya yang harus ditanggung oleh petugas rekam medis, sehingga proses

retensi dan pemusnahan tidak dilakukan sesuai waktu yang telah ditetapkan oleh SOP.

Hasil pernyataan yang disampaikan oleh kedua informan tersebut diperkuat melalui triangulasi sumber yaitu:

“... SOP ada, kita untuk pemusnahan kemarin kita mengikuti aturan yang dua tahun itu yaa. Tidak terlaksana dengan baik yaa? Ya salah satunya yaa itu tugas lain dari petugas...”

Triangulasi Sumber

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil wawancara yaitu meskipun terdapat SOP terkait retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yang disusun mengacu pada peraturan, implementasinya belum berjalan maksimal. Hal ini disebabkan karena kurangnya tenaga dan waktu petugas. Berikut pernyataan dari informan dan didukung oleh triangulasi sumber yaitu:

“Tenaga dan waktu hehee, jadi tidak bisa menerapkan sesuai SOP. Jadi banyak yang udah non aktif tapi masih ditempat yang aktif sih.”

Informan I

“Mungkin sibuk itu ya mba.”

Informan II

Hasil pernyataan yang disampaikan oleh kedua informan tersebut diperkuat melalui triangulasi sumber yaitu:

“Sibuk itu yaa mba mungkin terus paling didalam kita membuat pertelaan itu sih. Kan itu butuh waktu lumayan juga gitu.”

Triangulasi sumber

Kesimpulan dari wawancara kedua informan dan triangulasi sumber yaitu keterbatasan waktu dan tenaga menjadi kendala dalam penerapan SOP secara optimal.

c. Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Material* (Bahan)

Unsur *material* (Bahan) dalam pendekatan manajemen 5M mengacu pada kondisi fisik atau berkas dan jumlah arsip rekam medis yang dikelola. Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Puskesmas Depok I Sleman, diketahui bahwa sebagian besar berkas rekam medis

yang sudah tidak aktif atau telah melewati masa simpan masih ditempatkan pada rak penyimpanan aktif. Proses penyusutan berjalan lambat karena sistem penyimpanan menggunakan *family folder*, dimana dalam satu folder terdapat beberapa Anggota keluarga. Hal ini sesuai dengan pernyataan dengan informan I, Informan II dan triangulasi sumber sebagai berikut:

“Banyak itu, dua ribu tiga ribu lebih.”

Informan I

“Lumayan mba itu, saya juga masih banyak.”

Informan II

Berdasarkan keterangan kedua informan, dapat disimpulkan bahwa volume berkas yang telah melewati masa simpan sangat besar, namun belum ditindaklanjuti melalui proses retensi dan pemusnahan. Hal ini menunjukkan bahwa proses identifikasi dan pemisahan arsip inaktif belum berjalan dengan optimal, sehingga berkas-berkas lama tetap menumpuk di ruang penyimpanan aktif dan berpotensi menimbulkan masalah dalam pelayanan.

Hasil pernyataan yang disampaikan oleh kedua informan tersebut diperkuat melalui triangulasi sumber yaitu:

“Emmm yang didalam itu kita terakhir RME 2023 awal. Masih banyak sih mba, mungkin yang tahun-tahun lama yang dari 2004 juga mungkin masih ditemukan juga karena kita memang untuk pemusnahan harus buka satu-satu.”

Triangulasi Sumber

Pernyataan ini menunjukkan bahwa arsip rekam medis dari tahun-tahun yang sangat lama, bahkan sejak 2004 masih tersimpan dan belum dimusnahkan. Proses identifikasi berkas yang harus dilakukan secara manual satu per satu menjadi kendala tambahan dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan. Seperti yang disampaikan oleh informan dan triangulasi yaitu:

“Kendalanya menurutku karena kita satu berkas satu map itu adalah banyak keluarga. Misalnya satu kartu banyak apa namanya banyak anggota keluarga. Jadi nanti ada empat anggota keluarga nih yang ini umpamanya

udah 2002 berarti udah masuk retensi, oo yang ini 2025 misalnya kan ini ngga masuk nih jadinya kan kita harus ngelepasin milah milah gitu.”

Informan I

“Paling kendalanya harus buka satu-satu itu.”

Triangulasi Sumber

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dari unsur *material*, penyebab keterlambatan terletak pada penumpukan jumlah arsip lama yang belum tersortir serta keterbatasan dalam sistem pengelompokan arsip aktif dan inaktif yang berujung pada tidak optimalnya ruang penyimpanan dan lambatnya proses pemusnahan.

d. Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Money* (Keuangan)

Unsur *money* merujuk pada ketersediaan dana atau anggaran yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan, termasuk dalam hal ini adalah kegiatan pemusnahan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Depok I Sleman, diketahui bahwa tidak terdapat anggaran khusus yang dialokasikan untuk pengadaan sarana dan prasarana pendukung dalam proses penyusutan hingga pertelaan berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan I, informan II dan diperkuat dengan pernyataan triangulasi sumber sebagai berikut:

“Engga ada, karena anggaran pemusnahan itu kita ikutnya ke anggaran umum. Maksudnya itu seumpama kita butuh kertas yaa nanti mintanya ke bagian TU yang ngurusin barang aja. Setau saya ngga ada, cuman yaa ikut anggaran disini aja.”

Informan I

Hal tersebut juga sesuai dengan pernyataan informan II sebagai berikut:

“Nggga ada, selama ini ngga ada usulan untuk anggaran pemusnahan.”

Informan II

Berdasarkan pernyataan informan I dan informan II, dapat disimpulkan bahwa tidak tersedia anggaran khusus yang dialokasikan

untuk kegiatan pemusnahan berkas rekam medis. Kebutuhan yang muncul hanya mengandalkan anggaran umum.

Hasil pernyataan yang disampaikan oleh kedua informan diperkuat melalui triangulasi sumber yaitu:

“... Itu ngga ada sih. Karena kita memang eee pemusnahan kan ikutnya Dinas Kesehatan jadi kita hanya usulan kesana kita tidak mengeluarkan biaya.”

Triangulasi Sumber

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil wawancara yaitu tidak tersedianya anggaran khusus untuk pemusnahan menjadi salah satu kendala. Dimana saat membutuhkan alat pendukung harus menunggu persetujuan.

e. Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Machine* (Mesin)

Unsur *machine* mengacu pada sarana atau alat yang digunakan dalam mendukung kegiatan dalam hal ini yaitu proses menuju pemusnahan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Depok I Sleman, diketahui belum terdapat mesin khusus yang digunakan untuk digitalisasi berkas dalam proses tahap menuju pemusnahan berkas rekam medis dan komputer yang digunakan dalam proses menuju pemusnahan masih menggunakan komputer pendaftaran. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan I, informan II dan diperkuat dengan pernyataan triangulasi sumber sebagai berikut:

“Scanner sih, sebenarnya lebih enak kalau scanner itu yang langsung. Kalau yang ini kan manual yaa, harus dibalik dipasang, kalau langsung enak tu. Sudah ada pengajuan tapi belum acc....”

Informan I

“Tau pengajuannya untuk kebutuhan itu, kan harus memang di eee apa jeneng e printer kan ada too mba juga termasuk situ to.”

Informan II

Berdasarkan pernyataan informan I dan informan II, dapat disimpulkan bahwa kondisi ini menunjukkan bahwa kegiatan

pemusnahan rekam medis belum menjadi prioritas dalam perencanaan anggaran internal, sehingga pelaksanaannya harus mengandalkan ketersediaan dana dari anggaran umum atau permintaan kebutuhan kebagian tata usaha. Hal ini tentu berdampak pada ketidakteraturan jadwal dan proses pemusnahan karena terbatasnya sumber daya pendukung yang tersedia.

Hasil pernyataan yang disampaikan kedua informan tersebut diperkuat melalui triangulasi sumber yaitu:

“...Scanner untuk pemusnahan kita belum ada yaa, tapi pernah mengusulkan cuma belum di acc. Untuk alat scanner yang ada di pendaftaran memang untuk bersama sih.”

Triangulasi Sumber

Kesimpulan yang dapat diambil yaitu tidak ada alokasi anggaran untuk pelaksanaan pemusnahan, ketiadaan anggaran ini menjadi salah satu faktor utama keterlambatan karena berdampak pada kelengkapan sarana. Termasuk komputer yang digunakan dalam proses menuju pemusnahan masih menggunakan komputer pendaftaran. Berikut pernyataan dari informan dan triangulasi sumber:

“Untuk pemusnahan RM yaa?, peralatannya? Ada alat tulis, komputer itu yang di pendaftaran, terus pertelaan kalau mungkin butuh diprint yaa nanti printer, terus apa yaa internet, karena kan kita ngisinya kan di google drive tu jadi kita bisa buka berdua, kalau excel kan susah yaa nanti yang ini update sampe nomor berapa, jadi kita makenya google drive jadi lebih enak.”

Informan I

“Tau, itu ada komputer didepan.”

Informan II

Berdasarkan hasil wawancara kedua informan menyatakan bahwa komputer yang digunakan dalam proses pemusnahan merupakan komputer pendaftaran hal ini diartikan belum tersedia komputer khusus untuk kegiatan pemusnahan rekam medis. Hasil pernyataan yang disampaikan kedua informan tersebut diperkuat melalui triangulasi sumber yaitu:

“Komputer, ATK, untuk scanner bisa dibilang sebenarnya butuh yaa. Kalau untuk scanner itu kan lebih untuk menyimpan datanya lebih apa yaa bukan

hanya rekapan tapi tetap kayak bentuk asli. Untuk komputer pakai pendaftaran itu.”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan wawancara dengan kedua informan dan hasil triangulasi sumber, diketahui bahwa belum tersedia komputer khusus yang digunakan untuk kegiatan pemusnahan berkas rekam medis.

B. Pembahasan

1. Pembahasan

a. Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Pendekatan 5M

1) Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Man* (Manusia)

Perekam medis yaitu individu yang telah lulus pendidikan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan. Profesi ini mempunyai tujuh area kompetensi yaitu: (1) profesional yang luhur, etika dan legal, (2) mawas diri dan pengembangan diri, (3) terampil dalam komunikasi efektif, (4) manajemen data dan informasi kesehatan, (5) keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya (6) aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar dan biomedik, (7) manajemen pelayanan RMIK (Lakhmudien et al., 2023). Salah satu faktor penyebab keterlambatan retensi dan pemusnahan di Rumah Sakit X yaitu adanya kekurangan jumlah tenaga kerja (Situmaorang et al., 2023).

Kondisi serupa ditemukan di Puskesmas Depok I Sleman, dimana hanya terdapat dua petugas yang bertugas melaksanakan keseluruhan proses manajemen arsip rekam medis, termasuk retensi dan pertelaan. Kedua petugas tersebut berlatar belakang pendidikan D3 rekam medis yang secara teknis telah memahami prosedur yang berlaku. Namun, dalam praktiknya kedua petugas juga memiliki

tanggung jawab tambahan seperti pelayanan pendaftaran pasien dan tugas administratif lainnya, sehingga pelaksanaan retensi dan pemusnahan menjadi tertunda dan tidak terlaksana secara tepat waktu. Minimnya jumlah tenaga kerja menyebabkan beban kerja yang tidak seimbang, dimana proses pemilahan, peninjauan masa simpan, dan penyusunan berkas untuk dimusnahkan menjadi tidak efisien. Akibatnya, arsip rekam medis yang seharusnya sudah dimusnahkan tetap tersimpan di ruang penyimpanan aktif serta menghambat efisiensi pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa unsur manusia berperan penting dalam mendukung kelancaran proses manajemen arsip dan kekurangan jumlah petugas dapat menjadi hambatan utama dalam upaya menjaga keteraturan dan ketepatan waktu pemusnahan arsip rekam medis.

2) Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Method* (Metode)

Standar Operasional Prosedur adalah SOP merupakan panduan langkah kerja yang dijadikan acuan oleh petugas dalam menjalankan tugas, dengan memberikan prosedur yang tepat dan optimal untuk melaksanakan berbagai aktivitas serta fungsi pelayanan yang disusun oleh fasilitas pelayanan kesehatan (Nadi & Putri, 2024). Penelitian terdahulu oleh Mutiara & Herfiyanti (2021), berdasarkan hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit Limijati Bandung, pelaksanaan serta penjadwalan retensi arsip belum berjalan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam SOP retensi yang berlaku.

Standar Operasional Prosedur di RS Mitra Medika Bondowoso telah tersedia mengenai pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Namun, dalam praktiknya, SOP tersebut belum pernah dilaksanakan oleh petugas, serta pemahaman petugas terhadap isi SOP masih rendah. Hal ini terlihat dari

ketidakyakinan petugas terhadap komponen penting dalam SOP, seperti Jadwal Retensi Arsip (JRA). Oleh karena itu, diperlukan penyusunan ulang SOP yang lebih relevan dan aplikatif, melalui proses diskusi serta kesepakatan bersama, guna meningkatkan pemahaman dan keterlibatan petugas rekam medis dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas secara efektif dan sesuai ketentuan (Istikomah et al., 2020).

Puskesmas Depok I Sleman telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur secara jelas mengenai pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis, termasuk batas waktu masa simpan. Namun, implementasi SOP tersebut belum dapat berjalan secara optimal dan tepat waktu. Hal ini disebabkan oleh adanya tugas-tugas lain yang juga harus dijalankan oleh setiap petugas, keterbatasan jumlah petugas yang hanya terdiri dari dua petugas, serta kurangnya waktu yang tersedia untuk secara khusus menangani proses retensi dan pertelaan berkas rekam medis. Kondisi tersebut menyebabkan pelaksanaan kegiatan tidak sesuai dengan ketentuan waktu yang telah ditetapkan dalam SOP.

3) Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Material* (Bahan)

Material (Bahan) merupakan bahan baku yang digunakan dalam proses produksi dapat berasal dari pembelian lokal, impor atau hasil olahan sendiri. Berdasarkan berbagai pengertian, dapat disimpulkan bahwa *material* adalah sekumpulan bahan yang digunakan untuk menghasilkan produk atau barang jadi yang memiliki nilai guna lebih tinggi (Pohan et al., 2022). Rekam medis menjadi komponen utama dalam proses pemusnahan dokumen di Puskesmas Sempu, berkas rekam medis yang sudah tidak aktif belum menjalani proses retensi sejak tahun 2006, sehingga terjadi

penumpukan yang menyulitkan petugas dalam pencarian dokumen rekam medis (Maghfira et al., 2022).

Keterlambatan dalam pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Depok I Sleman salah satunya disebabkan oleh banyaknya jumlah berkas yang harus di cek satu-satu terkait waktu terakhir berobat, ditambah dengan sistem penyimpanan yang menggunakan model *family folder*. Dalam sistem ini, satu map berisi beberapa rekam medis anggota keluarga, sehingga untuk melakukan pengecekan masa simpan atau kunjungan terakhir, petugas harus membuka dan memeriksa setiap berkas secara satu per satu. Proses ini tentunya memerlukan waktu yang cukup lama, sehingga menghambat kelancaran dan ketepatan waktu dalam pelaksanaan kegiatan pemusnahan berkas sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Sistem penomoran keluarga pada rekam medis rawat jalan di Puskesmas Tambarang Kabupaten Tapin memiliki kekurangan yang cukup signifikan, yaitu memerlukan waktu yang lama dalam proses pencarian dan pengambilan berkas, terutama apabila pasien sudah lama tidak datang berobat. Hal ini disebabkan karena formulir rekam medis pasien berada di bagian bawah tumpukan berkas dalam *family folder*. Selain itu, penggunaan satu nomor rekam medis untuk beberapa anggota keluarga menyebabkan petugas harus membuka dan memeriksa satu per satu isi map untuk memilah berkas sesuai tahun kunjungan dan identitas pasien (Hidayah et al., 2021).

4) Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Money* (Keuangan)

Uang adalah sesuatu yang diterima secara luas sebagai alat untuk membayar transaksi, melunasi utang, maupun membeli barang dan jasa (Guntoro & Thamrin, 2021). Ketiadaan anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan retensi dan pemusnahan rekam

medis menjadi faktor *money* (keuangan) yang menghambat pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis secara optimal di Puskesmas Purwokerto Timur II (Nadi & Putri, 2024).

Tidak adanya anggaran khusus yang dialokasikan secara langsung untuk kegiatan pemusnahan berkas rekam medis tidak menghambat pelaksanaannya, karena proses pemusnahan tidak dilaksanakan di Puskesmas. Namun, anggaran khusus sangat penting, untuk perlengkapan pendukung yang belum ada seperti *scanner* dan penyimpanan data hasil pemindaian berkas rekam medis. Sehingga jika terdapat usulan bisa secepatnya untuk disetujui. Ketersediaan perlengkapan pendukung ini dapat mempercepat proses menuju pemusnahan.

5) Mengetahui Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Pemusnahan dari Unsur *Machine* (Mesin)

Machine atau mesin merupakan suatu alat yang digunakan untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja (Novrianensi & Arnawilis, 2022). Dalam pelaksanaan kegiatan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis diantaranya alat yang digunakan untuk penyusutan yaitu *scanner* atau *microfilm* dan alat pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Sempu belum ada. Hal ini menjadi salah satu faktor belum terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu (Maghfira et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Agustin et al., (2020) tanpa adanya komputer dan alat scanning khusus sebagai alat penunjang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tidak sesuainya dilakukannya retensi dan pemusnahan.

Unsur *machine* atau mesin mengacu pada peralatan yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan tugas, dengan tujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kecepatan kerja. Di

Puskesmas Depok I Sleman belum ada *scanner* dan komputer khusus untuk proses menuju pemusnahan berkas rekam medis. Dalam konteks pengelolaan berkas rekam medis termasuk kegiatan retensi dan pemusnahan, keberadaan alat bantu seperti *scanner*, komputer khusus sangat penting untuk menunjang kelancaran pelaksanaan kegiatan secara tepat waktu dan sesuai prosedur.

2. Pemecahan Masalah

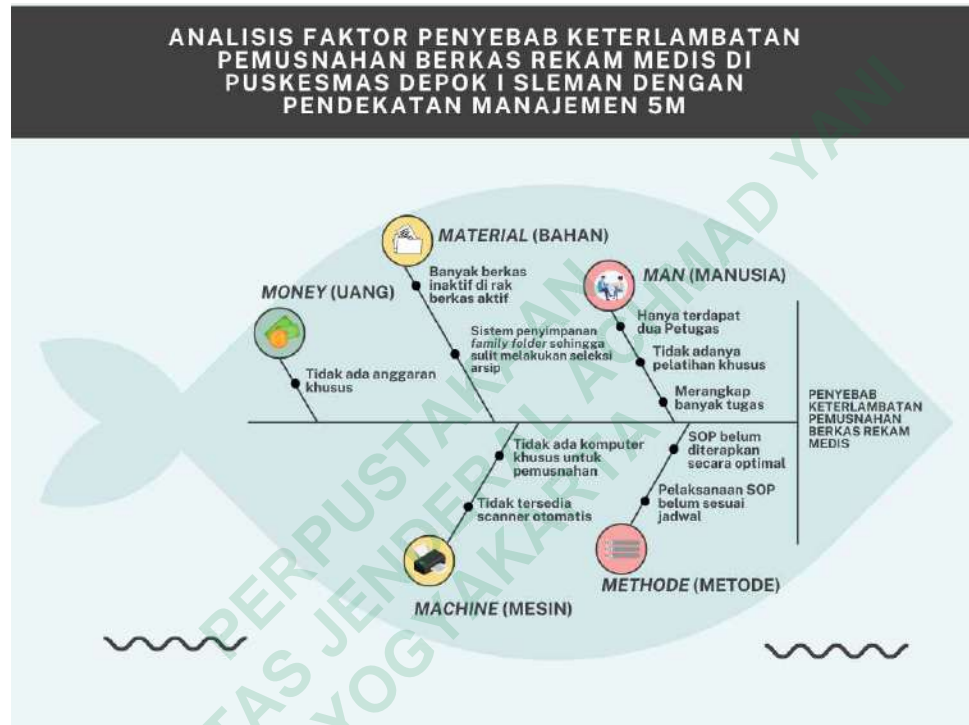
a. Analisis awal menggunakan diagram *fishbone*

Penelitian ini, analisis terhadap faktor-faktor penyebab keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Depok I Sleman dilakukan secara bertahap. Tahapan awal dilakukan dengan menggunakan diagram *fishbone* yang kemudian dilanjutkan dengan penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG dan rencana tindak lanjut. Diagram *fishbone* digunakan untuk mengidentifikasi dan mengelompokkan faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pemusnahan berdasarkan pendekatan 5M. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa setiap unsur memiliki kontribusi terhadap keterlambatan, dengan rincian sebagai berikut:

Diagram *fishbone*, yang juga dikenal sebagai diagram *Ishikawa* atau diagram tulang ikan, merupakan alat yang digunakan untuk memetakan berbagai penyebab atau faktor yang berkaitan dengan suatu permasalahan secara terstruktur dan grafis. Ciri khas dari diagram ini adalah bentuknya yang menyerupai tulang ikan, di mana garis utama menggambarkan inti permasalahan yang akan dianalisis penyebab-penyebabnya. Dari garis utama tersebut, terdapat cabang-cabang seperti tulang yang menunjukkan berbagai kategori atau faktor potensial penyebab masalah. Umumnya, faktor-faktor ini dikelompokkan ke dalam beberapa kategori utama yang disesuaikan dengan konteks permasalahan. Kategori yang paling sering digunakan dalam diagram

fishbone antara lain adalah *Man* (Manusia), *Machine* (Mesin), *Method* (Metode), *Material* (Bahan), dan *Money* (uang) (Ilmi et al., 2023).

Faktor-faktor yang menjadi penyebab keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Depok I Sleman, berdasarkan hasil analisis menggunakan diagram *fishbone* yaitu:



Gambar 4. 1 Diagram *fishbone*

Penjelasan faktor penyebab keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis dalam diagram *fishbone*:

1. *Man* (Manusia)
 - a. Hanya terdapat dua petugas rekam medis yang merangkap banyak tugas, sehingga waktu pemusnahan terbatas.
 - b. Tidak adanya pelatihan khusus terkait retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.
 - c. Fokus terbagi antara pelayanan pendaftaran pasien, tugas lain yang menjadi tanggung jawab setiap petugas dan pengelolaan berkas rekam medis menuju pemusnahan.

2. *Method* (Metode)

- a. Standar Operasional Prosedur (SOP) sudah ada, namun tidak diterapkan secara optimal karena keterbatasan jumlah dan waktu petugas.
- b. Pelaksanaan pemusnahan tidak sesuai jadwal karena keterbatasan waktu dan tenaga.

3. *Material* (Bahan)

- a. Banyak berkas rekam medis inaktif menumpuk di ruang penyimpanan aktif.
- b. Sistem penyimpanan menggunakan *family folder*; sehingga sulit untuk melakukan seleksi arsip karena harus membuka satu per satu pada satu berkas.

4. *Money* (Keuangan)

- a. Tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan pemusnahan
- b. Seluruh kebutuhan bergantung pada anggaran umum di Puskesmas.

5. *Machine* (Mesin)

- a. Tidak tersedia *scanner* otomatis untuk mendukung digitalisasi berkas.
- b. Tidak ada komputer khusus untuk kegiatan pemusnahan dan menggunakan komputer pendaftaran.

b. Penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG

Penelitian ini, setelah mengetahui akar permasalahan melalui diagram *fishbone*, langkah selanjutnya adalah menentukan masalah yang akan diprioritaskan untuk dijadikan perbaikan. Untuk itu, dalam penelitian ini digunakan metode USG yang menilai setiap masalah dari tiga aspek USG. Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan cara untuk menentukan prioritas masalah dengan melihat urgensi keseriusan dan berkembangnya masalah terkait proses pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Rumkital

Dr Ramelan Surabaya (Apriliani et al., 2020). Menentukan prioritas masalah berdasarkan data dan hasil wawancara yang telah dikumpulkan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) metode ini membantu menyusun urutan prioritas isu yang perlu segera ditangani dengan menilai tingkat urgensi, keseriusan, dan potensi perkembangan masalah. Masing-masing indikator diberi skor tertinggi menunjukkan kondisi paling kritis. Total skor dari ketiga indikator tersebut digunakan sebagai dasar untuk menyusun urutan prioritas (Jamani et al., 2022). Berdasarkan analisis terhadap data dan hasil wawancara, diperoleh lima permasalahan utama yang kemudian dinilai menggunakan metode USG, sebagaimana ditunjukkan pada table 4.2 berikut:

Tabel 4. 2 USG

No	Masalah Utama	<i>Urgency</i> (U)	<i>Seriousness</i> (S)	<i>Growth</i> (G)	Total Skor	Prioritas
1	Jumlah petugas rekam medis terbatas	5	5	3	13	2
2	SOP belum diterapkan maksimal	5	5	4	14	1
3	Penumpukan berkas rekam medis inaktif	4	4	3	11	3
4	Tidak ada anggaran khusus	2	2	2	6	5
5	Tidak tersedia <i>scanner</i> otomatis	2	3	3	8	4

Keterangan:

- 1: Sangat kecil
- 2: Kecil
- 3: Sedang
- 4: Besar
- 5: Sangat besar

Hasil penilaian menunjukkan bahwa masalah SOP belum diterapkan maksimal memperoleh skor tertinggi dengan skor total 14 dan ditetapkan sebagai prioritas utama. Hal ini mencerminkan bahwa penerapan SOP yang belum optimal merupakan masalah paling mendesak dan serius dengan potensi pertumbuhan masalah yang tinggi. Masalah berikutnya adalah jumlah petugas rekam medis terbatas dengan skor 13. Terbatasnya tenaga kerja berisiko memperlambat proses pelayanan dan berdampak pada akurasi serta efisiensi pengelolaan data rekam medis. Selanjutnya, masalah penumpukan berkas rekam medis inaktif menjadi

prioritas ketiga dengan skor 11 karena berpotensi mengganggu tata kelola arsip serta efisiensi ruang penyimpanan. Masalah tidak tersedia *scanner* otomatis dan tidak ada anggaran khusus memperoleh skor terendah, masing-masing 8 dan 6, sehingga ditempatkan pada urutan prioritas keempat dan kelima. Melalui pendekatan sistematis ini, perencanaan tindak lanjut dapat lebih terarah dalam menyelesaikan permasalahan secara bertahap berdasarkan tingkat prioritasnya.

3. Rencana Tindak Lanjut

Hasil analisis *fishbone* dan penilaian USG, langkah selanjutnya dalam penelitian ini adalah merumuskan rencana tindak lanjut yang bertujuan untuk perbaikan masalah utama yang telah diidentifikasi. Melalui proses identifikasi dan penentuan prioritas masalah, langkah penyelesaian dapat dirancang secara lebih terarah (Nurdiyansyah et al., 2024). Rencana ini mencakup penetapan tujuan, identifikasi solusi yang tepat, serta pembagian tanggungjawab agar penyelesaian masalah dapat berjalan secara terarah dan efektif (Putri et al., 2024).

Tabel 4. 3 POA

No	Masalah	Solusi	Tujuan	Waktu	Indikator Keberhasilan
1	SOP belum diterapkan maksimal	Penyusunan kebijakan tambahan dengan menambahkan target minimal 2 berkas/hari dari proses retensi hingga pertelaan oleh dua petugas yang terlibat	Menjadikan kebijakan tersebut sebagai acuan kerja yang realistis dan memotivasi petugas untuk melaksanakan pemusnahan tepat waktu dan proses tersebut dapat konsisten dilaksanakan setiap harinya.	1 bulan	-Kebijakan disusun dan disahkan -Target yang dijalankan -Adanya catatan progres harian
2	Jumlah petugas rekam medis terbatas	Penjadwalan waktu khusus untuk retensi hingga pertelaan dalam jam kerja	Memaksimalkan tugas dengan SDM terbatas	2 Minggu	
3	Penumpukan berkas rekam medis inaktif	Prioritaskan pemusnahan berkas	Mengurangi volume berkas	3 bulan	-Berkas inaktif mulai berkurang

No	Masalah	Solusi	Tujuan	Waktu	Indikator Keberhasilan
		berdasarkan tahun terakhir kunjungan.	lama secara bertahap		
4	Tidak tersedia <i>scanner</i> otomatis	Usulkan kembali pengadaan <i>scanner</i> ke manajemen	Mendukung efisiensi kerja petugas dalam proses digitalisasi	2 bulan	-Surat usulan terkirim -Ada respon atau persetujuan dari pimpinan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, kondisi di Puskesmas Depok I Sleman menunjukkan bahwa penambahan jumlah petugas rekam medis sangat tidak memungkinkan untuk direalisasikan. Hal ini disebabkan oleh adanya keterbatasan dalam kebijakan rekrutmen tenaga baru di lingkungan Puskesmas. Dengan demikian, solusi yang berfokus pada penambahan sumber daya manusia tidak dapat dijadikan alternatif. Sebagai respons terhadap keterbatasan tersebut, peneliti mengajukan solusi yang berorientasi pada perbaikan kebijakan untuk target pencapaian kinerja. Salah satu langkah konkret yang diusulkan adalah dengan menambahkan target minimal pemusnahan dua berkas rekam medis per hari, yang dikerjakan oleh dua petugas yang berkaitan langsung dalam proses retensi hingga pertelaan. Penambahan target ini bukan hanya sekedar aspek teknis, tetapi diharapkan dapat menjadi dorongan kerja bagi petugas, sehingga memiliki acuan yang jelas, terarah dan realistis dalam pelaksanaan tugas sehari-hari. Dengan adanya target harian tersebut, proses pemusnahan dapat berjalan secara terjadwal, terukur dan lebih konsisten meskipun dilakukan dengan sumber daya manusia yang terbatas.

Pendekatan ini mencerminkan strategi adaptif dalam menghadapi keterbatasan institusional, dengan tetap mengupayakan perbaikan kinerja melalui optimalisasi prosedur kerja yang telah ada.

C. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki keterbatasan jumlah informan, dimana salah satu informan tidak terlibat langsung dalam proses menuju pemusnahan berkas rekam

medis dan hanya berperan pada bagian administratif, sehingga informasi yang diperoleh bersifat terbatas dan kurang mendalam karena hanya mencakup sebagian kecil dari proses tersebut.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA