

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas, atau Pusat Kesehatan Masyarakat, ialah fasilitas layanan kesehatan tingkat dasar yang mempunyai peran penting dalam menaikkan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Sebagai unit pelaksana teknis dari dinas kesehatan kabupaten atau kota, Puskesmas beroperasi di tingkat kecamatan dan menjalankan berbagai usaha kesehatan yang bersifat merata, terpadu, mudah diakses, terjangkau, serta melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat. Puskesmas menyelenggarakan layanan yang mencakup administrasi, kepegawaian, UKM Esensial, UKM Pengembangan, Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), serta pengembangan jaringan pelayanan kesehatan. Selain itu, Puskesmas juga melaksanakan upaya peningkatan mutu layanan, dengan fokus utama pada kegiatan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit di wilayah tanggung jawabnya (Leo et al., 2023).

Keakuratan dan kelengkapan rekam medis setiap pasien merupakan komponen penting dalam upaya peningkatan mutu layanan puskesmas. Dalam konteks penerapan rekam medis, terdapat dua jenis berkas yang berbeda berkas aktif dan berkas tidak aktif. Berkas rekam medis aktif ialah berkas yang masih digunakan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan layanan kepada pasien berkas ini dibedakan dari berkas rekam medis tidak aktif berdasarkan kriteria tertentu. Dan berkas rekam medis inaktif adalah ketika pasien sudah tidak datang lagi ke fasilitas pelayanan kesehatan beberapa tahun tertentu (Farhansyah et al., 2023).

Surat Edaran Dirjen no.hk.00.06.1.5.01160 1995 tentang petunjuk teknis pengadaan formulir rekam medis dasar dan pemusnahan Arsip rekam medis inaktif adalah naskah/berkas yang telah disimpan minimal selama 5 (lima) tahun di unit kerja rekam medis dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau 5 (lima) tahun setelah meninggal dunia.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Hadiansyah et al., 2024), Di era digitalisasi berkas rekam medis yang sudah dialih mediakan masih digunakan, berkas rekam medis manual yang sebelumnya disimpan dalam bentuk berkas fisik masih tetap ada dan digunakan secara bersamaan dengan sistem rekam medis

elektronik dengan demikian masih mengandalkan ruang penyimpanan besar dan banyak rak untuk menyimpan berkas fisik pasien

Dampak yang terjadi jika tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis dapat berdampak negatif terhadap pengelolaan rekam medis di fasilitas layanan kesehatan. Penumpukan rekam medis inaktif dapat menyebabkan penuhnya ruang penyimpanan, sehingga menyulitkan penyimpanan rekam medis aktif dan menghambat aksesibilitasnya. Hal ini dapat mengakibatkan keterlambatan pendistribusian rekam medis saat dibutuhkan, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu, retensi yang tidak optimal dapat menghambat proses pemilahan dan penyusutan dokumen, sehingga arsip yang tidak bernilai tetap tersimpan dan membebani sistem pengelolaan rekam medis cukup (Ariningsih et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Singosari Malang faktor keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif dari aspek *Man* pengetahuan petugas rekam medis terkait retensi dan pemusnahan berkas masih rendah. Aspek *Money* keterbatasan anggaran menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis Aspek *Method* belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai retensi dan pemusnahan karena tidak ada pedoman yang jelas dalam melaksanakan proses tersebut. Aspek *Machine* terdapat kekurangan infrastruktur yang memadai untuk memusnahkan berkas rekam medis inaktif (Ikawati, 2023).

Selanjutnya analisis yang dijalankan di Puskesmas Puwokerto Timur II keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif dari aspek *Man* di Puskesmas Purwokerto Timur II telah memenuhi standar pendidikan untuk profesi rekam medis. Namun, pengetahuan petugas rekam medis butuh dimaksimalkan melalui pelatihan yang berfokus pada pengaturan rekam medis, terutama terkait retensi dan pemusnahan. Hal ini disebabkan karena Puskesmas tersebut belum pernah mengadakan pelatihan spesifik mengenai hal tersebut. Dari aspek *Method* Puskesmas Purwokerto Timur II perlu memperbarui Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk retensi rekam medis, tetapi belum mempunyai kebijakan terkait SPO pemusnahan. Untuk unsur *material*, belum ada kebijakan JRA dan belum ada

tempat penyimpanan atau rak khusus untuk data medis yang tidak aktif di Puskesmas Purwokerto Timur II. Dari segi mekanis, Puskesmas Purwokerto Timur II belum mempunyai alat pemindai yang dirancang untuk menyimpan data medis dan peralatan khusus untuk pemusnahannya, Puskesmas Purwokerto Timur II belum memiliki strategi anggaran untuk melakukan retensi dan pemusnahan data medis (Nadi et al., 2024).

Studi tentang topik penundaan penghapusan data rekam medis inaktif dari perspektif *Man* dilakukan di Puskesmas Bojonegoro. Sebagian petugas di Puskesmas Bojonegoro belum pernah dilatih untuk memusnahkan rekam medis, bahkan lebih sedikit lagi yang benar-benar memusnahkan rekam medis di fasilitas tersebut, sehingga sama sekali tidak paham dengan proses tersebut. Dari segi *Method*, saat ini belum ada JRA atau prosedur operasi standar yang mengatur penghapusan atau pengurangan data pasien. Kurangnya pengurangan jumlah rekam medis aktif dan tidak aktif totalnya 14.948 masih menjadi salah satu material faktor pemusnahan di Puskesmas Bojonegoro. Saat ini Puskesmas tidak memiliki alat yang dapat digunakan untuk menghapus data pasien. Dari aspek *Machine* Puskesmas belum mempunyai alat yang mendukung pemusnahan rekam medis. Dari segi *Money*, Puskesmas Bojonegoro belum menyediakan dana untuk memfasilitasi pemusnahan, seperti dana khusus bagi petugas untuk mendapatkan pelatihan pemusnahan rekam medis di fasilitas tersebut atau dana untuk melakukan kontrak dengan perusahaan luar untuk menyediakan peralatan pemusnahan (Firdaus et al., 2022).

Puskesmas Prambanan ialah pusat kesehatan masyarakat yang dinaungi oleh Pemerintah Dinas Kesehatan Sleman. Puskesmas tersebut ialah puskesmas non rawat inap yang ada di kecamatan Prambanan. Dari studi pendahuluan yang dijalankan pada 24 Maret 2025 puskesmas belum melaksanakan pemusnahan Berkas Rekam Medis dari tahun 2021 hingga tahun 2025. Surat Edaran Dinas Kesehatan Sleman sudah mewajibkan Puskesmas untuk menjalankan pemusnahan berkas rekam medis, Puskesmas Prambanan sudah melakukan sistem Rekam Medis Elektronik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.

Berdasarkan uraian diatas diketahui pentingnya melakukan pemusnahan berkas rekam medis sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas untuk mengatur dokumen di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Selain itu, pelaksanaan pemusnahan yang tepat dan sesuai dengan SPO dapat mendukung perlindungan data pasien sesuai dengan prinsip kerahasiaan dan keamanan informasi medis (Ikawati et al., 2023). Maka dari itu penelitian ini mengangkat judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Prambanan”

B. Rumusan Masalah

Puskesmas Prambanan hingga saat ini belum melaksanakan pemusnahan berkas rekam medis inaktif dari tahun 2021 hingga 2025. Kondisi ini mengakibatkan penumpukan arsip rekam medis, penuhnya ruang penyimpanan, kesulitan dalam pengelolaan berkas aktif, serta potensi terhambatnya pelayanan kesehatan. Di era digitalisasi, berkas rekam medis yang sudah dialihmediakan masih digunakan; berkas rekam medis manual yang sebelumnya disimpan dalam bentuk fisik tetap ada dan digunakan secara bersamaan dengan sistem rekam medis elektronik. Dengan demikian, penyimpanan tetap mengandalkan ruang yang besar dan rak penyimpanan dalam jumlah banyak untuk menyimpan berkas fisik pasien. Keterlambatan pemusnahan ini juga meningkatkan risiko pelanggaran terhadap ketentuan hukum mengenai retensi arsip sebagaimana diatur dalam Surat Edaran Dirjen HK.00.06.1.5.01160/1995, sekaligus mengancam kerahasiaan data pasien.

Penelitian ini akan berfokus pada identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Prambanan dengan menggunakan pendekatan analisis aspek *Man, Money, Method, Material, dan Machine*, sehingga diperoleh gambaran mendalam mengenai permasalahan yang terjadi.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mencari tahu apa saja faktor-faktor kendala pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Prambanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aspek yang menjadi sebab keterlambatan pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis berdasarkan aspek *Man* di Puskesmas Prambanan.
- b. Mengidentifikasi aspek yang menjadi sebab keterlambatan pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis berdasarkan aspek *Money* di Puskesmas Prambanan.
- c. Mengidentifikasi aspek yang menjadi sebab keterlambatan pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis berdasarkan aspek *Method* di Puskesmas Prambanan.
- d. Mengidentifikasi aspek yang menjadi sebab keterlambatan pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis berdasarkan aspek *Material* di Puskesmas Prambanan.
- e. Mengidentifikasi aspek yang menjadi sebab keterlambatan pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis berdasarkan aspek *Machine* di Puskesmas Prambanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis
 - a. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan yang berguna dalam pelaksanaan pemusnahan rekam medis inaktif, yang merupakan bagian dari pengelolaan rekam medis yang sesuai dengan standar yang berlaku.
 - b. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memperluas pemahaman dan pengetahuan peneliti, serta memberikan kesempatan untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan secara langsung, sehingga dapat mempersiapkan peneliti untuk menghadapi dunia kerja.
2. Manfaat teoritis
 - a. Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber saran yang bermanfaat untuk referensi bagi peneliti selanjutnya, serta memperluas pemahaman mahasiswa dan menjadi bahan acuan untuk penelitian-penelitian berikutnya.

b. Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan referensi bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitiannya yang mempunyai topik sama.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian
Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil penelitin	Perbedaan	persamaan
1	Fikri Irpansyah, Meira Hidayati (Irpansyah et al., 2022)	Analisis Pemusnahan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Haurngombang Sumedang Tahun 2021, 2022.	Setiap lima tahun sekali, Puskesmas Haurngombang melakukan pemusnahan berkas rekam medis. Tindakan ini dilakukan karena kondisi berkas yang sudah rusak dan tidak dapat dibaca lagi. Proses pemusnahan dilakukan dengan cara dibakar. Berkas yang dimusnahkan merupakan rekam medis yang tidak mengalami kunjungan selama lima tahun, kemudian disimpan di gudang selama dua tahun, dan setelah melewati masa penyimpanan tersebut, berkas tersebut dibakar.	Lokasi dan Waktu Penelitian, tidak menggunakan aspek 5M	Sama-sama dilakukan puskesmas di dan menggunakan analisis kualitatif
2	Monika Novrianensi, Arnawilis (Novrianensi et al., 2022)	Analisis Faktor Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Puskesmas Kotabaru Kecamatan Keritang Kabupaten Indragiri Hilir 2022.	Aspek-aspek yang mengakibatkan belum adanya pemusnahan berkas rekam medis inaktif dapat dianalisis melalui pendekatan 5M. Dari aspek <i>man</i> (manusia), ditemukan bahwa petugas masih kurang memahami sistem pemusnahan berkas rekam medis. Dari sisi <i>money</i> (anggaran), dana memang tersedia namun belum mencukupi untuk mendukung pelaksanaan sistem pemusnahan secara optimal. Dari aspek <i>method</i> (metode), sudah terdapat kebijakan yang mengatur mengenai sistem pemusnahan. Dari sisi <i>material</i> (bahan), berkas rekam medis yang akan dimusnahkan sudah tersedia. Sementara	Lokasi dan Waktu Penelitian	Sama-sama menggunakan faktor 5M

No	Nama peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil penelitin	Perbedaan	persamaan
			itu, dari aspek <i>machine</i> (mesin), belum tersedia alat seperti mesin pencacah yang dibutuhkan untuk proses pemusnahan berkas tersebut.		
3	Nurhuda, Novita Nuraini, Feby Erawantini, Niyalatul Muna (Nurhuda et al., 2021)	Analisis Penyebab ab Keterlambatan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Jenggawah 2022.	Faktor manusia (<i>man</i>) yang menjadi sebab keterlambatan pemusnahan rekam medis antara lain ialah terbatasnya pemahaman petugas mengenai proses pemusnahan, latar belakang pendidikan yang masih setingkat SMA, serta belum pernah terlibat langsung dalam kegiatan pemusnahan. Dari aspek metode (<i>method</i>), keterlambatan disebabkan oleh belum terdapatnya SOP yang mengelola mengenai pemusnahan rekam medis. Pada faktor anggaran (<i>money</i>), belum tersedia dana khusus untuk pengadaan alat penghancur kertas maupun untuk mendukung teknik pemusnahan yang sesuai. Dari sisi peralatan (<i>machine</i>), tidak tersedia mesin penghancur kertas Faktor manusia (<i>man</i>) yang menjadi sebab keterlambatan pemusnahan rekam medis antara lain ialah terbatasnya pemahaman petugas mengenai proses pemusnahan, latar belakang pendidikan yang masih setingkat SMA, serta belum pernah terlibat langsung dalam kegiatan pemusnahan. Dari aspek metode (<i>method</i>), keterlambatan disebabkan oleh belum terdapatnya SOP yang mengelola	Lokasi dan Waktu Penelitian	Pengumpulan data dengan cara deskriptif kualitatif, unsur 5M

No	Nama peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil penelitin	Perbedaan	persamaan
			mengenai pemusnahan rekam medis. Pada faktor anggaran (<i>money</i>), belum tersedia dana khusus untuk pengadaan alat penghancur kertas maupun untuk mendukung teknik pemusnahan yang sesuai. Dari sisi peralatan (<i>machine</i>), tidak tersedia mesin penghancur kertas		
4	Dani Nadi Tirta, Meliana Eka Putri (Nadi et al., 2024)	Analisis Belum Terlaksananya Retensi Faktor dan Pemusnahan Rekam Medis di Puskesmas Purwokerto Timur II 2024.	Belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan rekam medis disebabkan oleh beberapa faktor. Dari sisi sumber daya manusia (<i>man</i>), meskipun petugas memiliki tingkat pendidikan yang sesuai dengan standar profesi rekam medis, mereka belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai retensi dan pemusnahan rekam medis. Dari segi metode (<i>method</i>), belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur pemusnahan, dan SPO retensi yang ada pun perlu diperbarui. Pada aspek material, tidak ada jadwal retensi arsip, ruang khusus, atau rak penyimpanan untuk rekam medis inaktif. Dalam hal peralatan (<i>machine</i>), belum tersedia alat khusus untuk pemusnahan maupun pemindai yang diperlukan dalam proses retensi rekam medis inaktif. Sementara itu, dari segi anggaran (<i>money</i>), belum ada perencanaan dana yang cukup untuk mendukung pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis.	Lokasi dan Waktu Penelitian	pengumpulan data dengan cara wawancara dan menggunakan metode 5M

5	Fita Rusdian Ikawati (Ikawati, 2023)	Faktor keterlambatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif	Faktor manusia (<i>man</i>) dinilai sudah memadai, namun pelaksanaannya dalam retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis belum berjalan secara optimal. Dari sisi anggaran (<i>money</i>), belum tersedia dana khusus yang dialokasikan untuk kegiatan retensi dan pemusnahan dokumen tersebut. Faktor <i>material</i> telah sesuai dengan standar yang ditetapkan, namun kapasitas rak penyimpanan hampir mencapai batas penuh. Dalam aspek peralatan (<i>machine</i>), fasilitas yang digunakan meliputi komputer dan alat pemindai (<i>scanner</i>). Sementara itu, dari segi metode (<i>method</i>), belum tersedia kebijakan maupun SOP yang mengatur pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis.	Lokasi dan Waktu Penelitian	Pengumpulan data dengan cara deskriptif kualitatif, unsur 5M
---	--	--	--	-----------------------------	--
