

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Karya Ilmiah

1. Gambaran Umum Puskesmas Banguntapan II

UPTD Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul berlokasi di Jl. Pasopati No. 99 Krobokan Tamanan Banguntapan. Luas wilayah kerja Puskesmas Banguntapan sekitar 8500 hektar yang terdiri dari Desa Tamanan 3,75 Km², Desa Wirokerten 3,86 Km², Desa Singosaren 0,67 Km² dan Desa Jagalan 0,27 Km². Berdasarkan Buku Data Agregat Kependudukan Kabupaten Bantul Semester 1 Tahun 2023 jumlah penduduk sebanyak 35.007 jiwa. Dengan rincian jumlah penduduk desa Tamanan sebanyak 12.987 penduduk, desa Wirokerten 15.046 penduduk, desa Singosaren 3996 penduduk dan desa Jagalan sebanyak 2978 penduduk.

Unit Pelaksana Teknis Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan serta berkontribusi pada pembangunan kesehatan.

2. Visi

Yaitu “Menjadi Puskesmas yang unggul, bermutu dan terjangkau sehingga menjadi kebanggaan masyarakat dalam mewujudkan Kecamatan Banguntapan sehat”.

3. Misi

Mendukung pembangunan kesehatan nasional mencakup penggerakkan pembangunan yang memperhatikan kesehatan, kemandirian hidup sehat bagi keluarga, memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.

4. Motto

Yaitu “Kesehatan anda adalah tujuan kami”

5. Sumber Daya Kesehatan

Sumber daya manusia berpengaruh pada pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia yang kompeten, berintegritas dan cukup dapat meningkatkan mutu suatu

organisaasi. Puskesmas Banguntapan II didukung oleh tenaga kesehatan dengan total petugas sebanyak 42 orang. Berikut rincian jumlah SDM :

Tabel 4. 1 Jumlah SDM di Puskesmas Banguntapan II

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status
1.	Kepala Puskesmas	1	PNS
2.	Kepala TU	1	PNS
3.	Dokter	3	PNS
4.	Dokter gigi	1	PNS
5.	Apoteker	1	PPPK
6.	Asisten apoteker	1	PNS
7.	Pengadministrasian umum	1	THL
8.	Perekam medis	2	PNS
9.	Gizi	3	PNS
10.	Perawat	7	PNS
11.	Bidan	11	PNS
12.	Ahli Tenaga Laboratorium Medis	2	PNS
13.	Sanitarian/ Tenaga Kesehatan Lingkungan	2	PNS, PPPK
14.	Tenaga Promosi Kesehatan	2	PNS, Kontrak
15.	Fisioterapi	1	PNS
16.	Driver	1	Kontrak
17.	Petugas kebersihan	1	Kontrak
18.	Penjaga malam	1	Kontrak
Total		42	

6. Karakteristik Informan

Tabel 4. 2 Karakteristik Informan

Kode Informan	Jenis Kelamin	Usia	Tingkat Pendidikan	Masa Kerja
Informan 1	Perempuan	32 Tahun	D-3 Rekam Medis	4 Tahun

Informan 2	Perempuan	26 Tahun	D-3 Rekam Medis	3 Tahun
------------	-----------	----------	--------------------	---------

Informan terdiri dari 2 orang informan perempuan dengan jabatan dan masa kerja paling lama yaitu kepala rekam medis dengan 4 tahun masa kerja dan berusia 32 tahun . Informan dengan jabatan petugas rekam medis dengan 3 tahun masa kerja dan berusia 26 tahun.

7. Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Rekam Medis Inaktif Berdasarkan : *Man, Money, Material, Machine, Method.*

a. Man

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Banguntapan II terdapat 2 petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan D-3 RMIK. Petugas rekam medis bertanggungjawab pada pengelolaan rekam medis. Setelah melakukan pelayanan di unit rekam medis petugas juga mengerjakan laporan program ukrm dan tugas luar seperti Posyandu. Tidak ada petugas khusus untuk melakukan retensi menyebabkan penyusutan terhambat dan dilakukan jika ada mahasiswa PKL. Berikut pernyataan informan :

” Kalau petugas rekam medis itu disini kita cuman dua, saya sama mbak salsa. Gitu... cuman dua”

Informan 1

”Ada dua”

Informan 2

” Haah, D-3 Rekam medis”

Informan 1

” D-3 Rekam medis”

Informan 2

”Iya, retensi kita diskusi berdua, cuman untuk pelaksanaannya kadang kita minta bantuan mahasiswa pas kalo ada yang PKL, kayak gitu”

Informan 1

” Sebenere dulu sih awal-awal pernah tapi itu terus karna keterbatasan waktu dan tenaga bisanya kalo ada bantuan kaya ada mahasiswa kita...minta bantuannya gitu biasanya ”

Informan 2

”Sama waktu sih dek soalnya kadang tuh selain tugas rm kan ada tugas lainnya”

Informan 2

”Belum, ngga urgent, kecuali mungkin besok kalo eeee ruang sini mau terpakai ya kemungkinan nanti ada rencana buat pemusnahan berkas itu”

Informan 1

”Sebenarnya kalo ngeliat sekarang sih penting tapi karna semua sudah RME kita takutnya kalo diretensi semua itu eee dokumennya belum itu lo dek kalo mau cari riwayatnya itu agak susah soalnya yang apa RME yang sekarang itu belum bisa diandelin banget gitu lo takutnya nanti suatu saat kita butuh kok gaada itu lo, Sebenarnya juga udah perlu soalnya..apa ruangnya udah penuh sesak kaya gitu seharusnya udah sih gitu ”

Informan 2

Diperkuat dengan hasil triangulasi dengan checklist observasi sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Checklist Observasi Faktor *Man*

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Man (Sumber Daya Manusia)				
1.	Adanya SDM untuk melakukan penyusutan dan pemilahan berkas rekam medis	✓		Terdapat 2 petugas yang melakukan penyusutan dan pemilahan berkas rekam medis inaktif
2.	Jumlah petugas memadai untuk melakukan penyusutan dan pemusnahan berkas		✓	Mahasiswa PKL diminta membantu dalam proses penyusutan rekam medis inaktif
3.	Petugas berlatar belakang pendidikan minimal D-3 Rekam Medis	✓		2 Petugas rekam medis berlatar belakang pendidikan D-3 Rekam Medis
4.	Petugas bekerja sesuai Prosedur	✓		Proses penyusutan sudah dilakukan tetapi belum sampai pada proses pemusnahan rekam medis
5.	Terdapat panitia pemusnahan berkas rekam medis inaktif		✓	Belum ada panitia untuk pemusnahan rekam medis inaktif.

Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa petugas rekam medis hanya berjumlah 2 orang dengan latar belakang pendidikan D-3 RMIK.

Tidak ada panitia pemusnahan. Setelah melakukan pelayanan di unit rekam medis petugas juga mengerjakan laporan ukrm dan tugas luar seperti Posyandu. Beban kerja petugas diluar tugas rekam medis menyebabkan penyusutan dan pemilahan belum dapat dilakukan sehingga hanya dilakukan apabila ada mahasiswa PKL.

b. Money

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Banguntapan II tidak ada anggaran dan sosialisasi dalam kegiatan pemusnahan. Berikut pernyataan informan:

”Kalau anggaran sih..... kita belum sampe eeee kepikiran sampe ke anggaran ya... Cuman kalo ditanya anggaran mungkin nanti pake anggaran yang BLUD yang dari Puskesmas untuk pelayanan gitu”

Informan 1

”Belum tau sih dek”

Informan 2

”Nggak sih”

Informan 1

”Mungkin kita taunya dari kuliah ya, tapi kemaren waktu akreditasi itu sempat kita singgung beberapa kali kita kayak kita kan juga buat SOP gitu-gitu kan dek”

Informan 2

Berikut hasil triangulasi dengan checklist observasi :

Tabel 4. 4 Checklist Observasi Faktor *Money*

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Money (Pembiayaan)				
1.	Adanya anggaran untuk pemusnahan rekam medis inaktif		✓	Belum ada anggaran untuk pemusnahan rekam medis inaktif
2.	Adanya sosialisasi terkait kegiatan pemusnahan rekam medis inaktif kepada petugas rekam medis		✓	Puskesmas belum pernah melaksanakan sosialisasi terkait pemusnahan rekam medis inaktif

Diketahui bahwa di Puskesmas Banguntapan II belum ada anggaran terkait kegiatan pemusnahan dan sosialisasi terkait pemusnahan rekam medis inaktif belum pernah dilaksanakan. Anggaran pemusnahan belum direncanakan ataupun diusulkan di Puskesmas. Sehingga belum ada anggaran pemusnahan karena tidak ada perencanaan yang mencakup kegiatan pemusnahan ataupun pengadaan sarana yang dibutuhkan.

c. Material

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi tidak ada jadwal retensi, berkas dipilah berdasarkan kunjungan 5 tahun terakhir, pencatatan dilakukan melalui daftar pertelaan dalam bentuk excel, berkas disimpan di ruangan yang sama, dan alih media belum pernah dilaksanakan.

Berikut pernyataan informan :

”Yang diretensi itu kemaren kita sendirikan dek, ya kita jadikan satu di gudang selatan itu. Cuma untuk berkas yang masih aktif kita masukkan lagi di raknya. Karna kita juga keterbatasan tempat sama rak jadi yang sudah nggak aktif kita sendirikan di gudang selatan. Apalagi kan sekarang kita sudah pake elektronik, jadi ya sudah minim banget untuk pegang berkas itu”
Informan 1

”Masih di ruang rm”
Informan 2

”Kalo kita itu kemaren 3 tahun terakhir”
”2022, kemaren retensi terakhir 2024 jadi sekitar 2020 yang diretensi”
”Haah, 2020 keatas. 2020, 2019, 2018 tapi juga masih bertahap itu belum semuanya”
Informan 1

”Sebenarnya kalo puskesmas itu kan dua tahun udah bisa ya, tapi kita nyari amannya itu lima tahun”
Informan 2

” Heeum, gak jalan malah”
Informan 1

”Heeh kadang kita habis pelayanan gitu juga pengennya dulu tu pengennya dijadwal mau retensi gitu tapi ya belum sempet sampe sekarang itu sih sama mungkin cari pihak ketiganya itu juga belum kayaknya”

Informan 2

”Jadi ya di scan. Jadi....berkas yang sudah....berkasnya diambil trus dilihat yang tiga tahun kemaren sudah tidak berkunjung itu ditarik. Nah berkas yang ditarik itu kita buat daftar pertelaan. Daftar pertelaan itu nanti...dokumen excel sih nanti isinya nama, nomor rekam medis, alamat, diagnosa terakhir, tanggal kunjungan terakhir, trus dia di poli mana kaya gitu.”

Informan 1

”Heeh, ya nomor, diagnosa terakhir, poli apa terakhir dia periksa itu sih”
“Heeh, bentuknya excel”

Informan 2

”Belum. Belum ada dek”

Informan 1

Diperkuat dengan hasil triangulasi dengan checklist observasi dan dokumen :

Tabel 4. 5 Checklist Observasi Faktor *Material*

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Material (Bahan)				
1.	Berkas rekam medis inaktif disimpan di ruang yang berbeda dengan penyimpanan berkas rekam medis aktif		✓	Berkas rekam medis inaktif disimpan di ruang yang sama dengan berkas rekam medis aktif
2.	Adanya rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif	✓		Terdapat rak untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif
3.	Adanya jadwal penyusutan rekam medis inaktif		✓	Tidak ada jadwal penyusutan rekam medis inaktif
4.	Berkas rekam medis dipilah berdasarkan 5 tahun setelah tanggal terakhir kunjungan pasien.	✓		Rekam medis dipilah berdasarkan 5 tahun terakhir
5.	Berkas hasil alih media disimpan di tempat berbeda		✓	Alih media belum dilakukan sehingga tidak ada berkas hasil alih media dan belum ada tempat khusus untuk berkas hasil alih media

Tabel 4. 6 Checklist Dokumen Faktor *Material*

No	Nama Dokumen	Kelengkapan		Jenis Dokumen		Catatan
		Ada	Tidak Ada	Hard Copy	Soft File	
1.	Daftar Pertelaan Rekam Medis Inaktif	✓			✓	Daftar Pertelaan dalam bentuk Excel

Rekam medis aktif dan inaktif disimpan pada ruangan dan rak yang sama. Ruang filing penuh dengan berkas rekam medis. Berikut kondisi penyimpanan ruang filing :



Gambar 4. 1 Rak RM



Gambar 4. 2 Rak RM

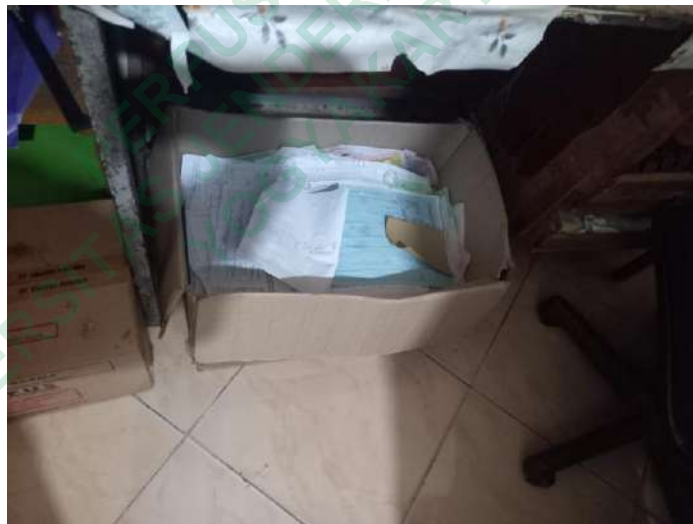
Rekam medis inaktif yang sudah di pisahkan dari mapnya. Berikut berkas rekam medis hasil retensi di ruang filing :



Gambar 4. 3 RM Inaktif



Gambar 4. 4 RM Inaktif



Gambar 4. 5 RM Inaktif

Pendokumentasian penyusutan rekam medis inaktif dilakukan pada daftar pertelaan. Berikut daftar pertelaan rekam medis inaktif :

”Belum, belum ada gitu-gitu belum ada soalnya alatnya juga terbatas kan buat pelayanan. Jadi nggak ada yang khusus buat retensi gitu nggak ada”

Informan 2

Diperkuat dengan hasil triangulasi dengan checklist observasi :

Tabel 4. 7 Checklist Observasi Faktor *Machine*

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Machine (Mesin)				
1.	Adanya alat <i>scanner</i> dan alat pemusnahan berkas rekam medis		✓	Tidak ada mesin <i>scanner</i> untuk scan formulir dan tidak ada alat pemusnahan karena pemusnahan direncanakan berkerjasama dengan pihak ketiga.

Belum ada mesin *scanner* yang mendukung proses retensi di Puskesmas. Berikut sarana prasarana yang mendukung pelayanan di unit rekam medis :



Gambar 4. 7 Sarana Prasarana Unit Rekam Medis

Diketahui bahwa tidak ada mesin untuk penyusutan. Tidak ada alat pemusnahan sehingga Puskesmas merencanakan untuk bekerjasama dengan pihak ketiga. Sarana yang tersedia terbatas untuk melakukan pengelolaan dan pelayanan.

e. Method

Berdasarkan hasil wawancara Puskesmas Banguntapan II sudah ada SOP terkait pemusnahan rekam medis, pemilihan berkas yang akan dilakukan penyusutan berdasarkan wilayah, dan pemusnahan bekerjasama dengan pihak ketiga. Berikut pernyataan informan :

”Biasanya kita per wilayah dulu, Itu map ungu yang kita retensi dulu. Karna memang dulu berkasnya buanyak dan raknya juga sudah penuh jadi kita utamakan yang map ungu dulu. Tapi juga sebelumnya dulu itu pernah juga sih yang mapnya biru, map biru tapi belum selesai trus karena yang ungu udah overload waktu itu berkasnya jadi kita yang ungu dulu”

Informan 1

”Kita cuma biasanya milah terus nanti dipisah dari map yang mau diretensi terus nanti kita itu didaftar pertelaannya itu kita masukkan”

Informan 2

” SOP....aku lupa ya dek tapi ada kayanya”

Informan 1

”Kalo SOP nya itu ada, tapi memang belum dilakukan karna cuma untuk dokumen akreditasi”

Informan 2

”Terus kemaren sih baru kepikiran kalo semisal mau musnahin berkas, nanti sama pihak ketiganya siapa gitu yang kira-kira amanlah untuk pemusnahan berkasnya.”

”Kemaren sudah ada ini sih apa ya.....cuma sebatas pemikiran aja sih mau ke sini gitu. Buat....buat pemusnahan cuman kan buat proses retensi aja kita juga masih ini ya masih banyak”

Informan 1

”Tapi kemaren sih kalo ini masih ditahap masih mencari pihak ketiga buat pemusnahannya itu, tapi memang belum dapet ”

Informan 2

Diperkuat dengan hasil triangulasi dengan checklist observasi dan dokumen :



Tabel 4. 8 Checklist Observasi Faktor *Method*

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Method (Metode)				
1.	Terdapat SOP terkait Penyusutan berkas rekam medis		✓	Tidak ada SOP penyusutan
2.	Terdapat SOP terkait Pemusnahan berkas rekam medis	✓		
3.	Bekerjasama dengan pihak ketiga untuk melakukan pemusnahan rekam medis inaktif	✓		Perencanaan pemusnahan dengan pihak ketiga
4.	Terdapat SOP terkait Alih Media Rekam Medis		✓	Belum ada SOP Alih Media dari Berkas Rekam Medis ke Rekam Medis Elektronik

Tabel 4. 9 Checklist Dokumen Faktor *Method*

No	Nama Dokumen	Kelengkapan		Jenis Dokumen		Catatan
		Ada	Tidak Ada	Hard Copy	Soft File	
1.	Surat Keputusan (SK) Kepala Puskesmas terkait Pemusnahan Rekam Medis		✓			
2.	Surat Keputusan (SK) Pembentukan Tim Pemusnahan		✓			Pembentukan tim panitia masih direncanakan
3.	SOP Pemusnahan Rekam Medis	✓		✓		

Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada SOP penyusutan rekam medis, tidak ada SOP alih media, terdapat SOP pemusnahan tetapi hanya untuk dokumen akreditasi dan belum mencakup jenis dokumen dengan nilai guna yang harus disimpan dan dikecualikan dari pemusnahan. Pemusnahan akan bekerjasama dengan pihak ketiga. Berikut SOP pemusnahan berkas rekam medis :

		PEMUSNAHAN BERKAS REKAM MEDIS		
		No. Dokumen	: 780/SOP/BTP.II/2022	
SOP	No. Revisi			
	Tanggal Terbit	: 05 Februari 2022		
	Halaman	: 1/2		
Puskesmas Banguntapan II		 		
		dr. Wahyu Pamungkasih NIP.198008052006042019		
1.	Pengertian	Pemusnahar berkas rekam medis adalah rangkaian kegiatan penghancuran rekam medis yang dinyatakan tidak aktif		
2.	Tujuan	Sebagai acuan Langkah-langkah pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis		
3.	Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Banguntapan II nomor 39/SK/BTP.II/2022 Tahun 2022 tentang Pengelolaan rekam medis di Puskesmas Banguntapan II		
4.	Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis		
5.	Prosedur / Langkah-langkah	1. Persiapan Alat dan Bahan a. Berkas rekam medis in activ 2. Petugas yang melaksanakan Tim pemusnahan berkas rekam medis 3. Langkah-langkah : a. Membentuk panitia pemusnahan berkas rekam medis b. Membuat berita acara pemusnahan berkas rekam medis c. Membuat laporan rencana pemusnahan berkas rekam medis d. Menyiapkan berkas rekam medis in active e. Melakukan pemusnahan berkas rekam medis f. Tanda tangan panitia dan saksi dalam berita acara pemusnahan berkas rekam medis g. Menyerahkan berita acara kepada Kepala Puskesmas dan Kepala TU		
6.	Bagan Ajir			
7.	Hal-hal yang perlu diperhatikan			
8.	Unit terkait			
9.	Dokumen terkait	SOP Penyimpanan berkas rekam medis		
10.	Rekaman historis perubahan	Revisi	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan

Gambar 4. 8 SOP Pemusnahan Rekam Medis

B. Pembahasan

1. Faktor-faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Rekam Medis Inaktif

a. Man

Pada faktor *man* menurut penelitian (Apriliani et al., 2020) jumlah petugas dan kualifikasi pendidikan rekam medis mendukung pelaksanaan retensi dan pemusnahan. Pada penelitian (Huda, 2021) bahwa di Puskesmas Jenggawah beban kerja petugas menghambat pelaksanaan retensi dan pemusnahan.

Pada faktor *Man* Puskesmas Banguntapan II memiliki 2 petugas dengan latar belakang pendidikan D-3 Rekam Medis. Setelah melakukan pelayanan di ukrm petugas mengerjakan tugas diluar rekam medis. Beban kerja petugas diluar tugas rekam medis menyebabkan penyusutan dilakukan hanya jika ada mahasiswa PKL.

b. Money

Menurut penelitian (Novrianensi & Arnawilis, 2022) Tidak adanya alokasi dana khusus untuk pemusnahan menjadi penghambat pemusnahan berkas rekam medis inaktif di puskesmas. Penelitian (Istikomah et al., 2020) menyatakan bahwa anggaran pada kegiatan pemusnahan meliputi alat pemusnahan, rak inaktif, anggaran khusus apabila melibatkan pihak ketiga, dan sosialisasi yang mendukung perencanaan kegiatan pemusnahan rekam medis.

Pada faktor *Money* di Puskesmas Banguntapan II belum ada anggaran meliputi pengadaan alat *scanner*, sosialisasi, dan anggaran untuk kerjasama dengan pihak ketiga terkait pemusnahan.

c. Material

Pada faktor *material* penyebab dari belum terlaksananya pemusnahan berkas rekam medis, menurut penelitian (Situmorang, 2023) yaitu tidak adanya rak khusus rekam medis inaktif dan ruang penyimpanan yang

memadai. Pada penelitian (Rum & Susanti, 2024) tidak adanya jadwal retensi arsip menghambat pelaksanaan retensi. Penelitian (Nengsih et al., 2025) menyatakan alih media memungkinkan pengurangan ruang penyimpanan fisik dan mempercepat pemilihan rekam medis yang akan dimusnahkan.

Faktor *Material* yang mempengaruhi di Puskesmas Banguntapan II yaitu belum ada jadwal retensi dan berkas inaktif disimpan satu ruangan dengan rekam medis aktif. Alih media belum dilaksanakan sehingga belum ada berkas hasil alih media. Berkas masih digunakan untuk pelayanan pasien. Pada era digitalisasi penggunaan kertas seharusnya sudah tidak lagi digunakan. Petugas berpendapat RME belum dapat diandalkan sepenuhnya sehingga berkas masih digunakan untuk melihat riwayat pasien.

d. Machine

Mesin digunakan untuk memudahkan pekerjaan dan efisiensi dalam bekerja, faktor *machine* berpengaruh terhadap belum terlaksananya pemusnahan rekam medis inaktif. Menurut penelitian (Ikawati et al., 2024) tersedianya mesin *scanner* memudahkan proses retensi serta memisahkan rekam medis aktif dan inaktif. Penelitian (Putri et al., 2024) menyatakan bahwa melibatkan pihak ketiga dalam pemusnahan membantu mengurangi penumpukan di ruang penyimpanan pelaksanaan. Pada faktor *Machine* belum ada mesin *scanner* dan pemusnahan direncanakan melibatkan pihak ketiga.

e. Method

Metode atau instruksi membantu pelaksanaan tugas sesuai sasaran, bertujuan agar proses kerja berjalan secara efektif, efisien, konsisten dan aman. Menurut penelitian (Wasiyah et al., 2021) SOP Pemusnahan menjelaskan dokumen yang masih bernilai guna yang harus disimpan.

Penelitian (Fadila et al., 2023) tim pemusnahan memastikan kegiatan pemusnahan sesuai prosedur dan terkendali.

Puskesmas Banguntapan II memiliki SOP pemusnahan tetapi tidak menjelaskan prosedur retensi dan jenis formulir dengan nilai guna yang harus disimpan. Belum ada SOP penyusutan dan SK tim pemusnahan untuk mengawasi kegiatan pemusnahan.

C. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti kesulitan untuk menarik kesimpulan terhadap perbedaan interpretasi informan terkait faktor yang menghambat pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA