

# Analisis Keterlambatan Retensi

by Maria Faustania Gisi 221204035\_rmik

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
UNIVERSITAS  
YOGYAKARTA

---

**Submission date:** 01-Aug-2025 09:24AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2723527842

**File name:** Cek\_Plagiarisme\_Finish.pdf (463.97K)

**Word count:** 6772

**Character count:** 43302

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KETERLAMBATAN  
PELAKSANAAN RETENSI BERKAS REKAM MEDIS  
DI PUSKESMAS DEPOK II SLEMAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan  
program studi rekam medis dan informasi kesehatan Fakultas Kesehatan  
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



**Disusun Oleh**

**MARIA FAUSTANIA GISI**  
221204035

**PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
2025**

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia terus berkembang, mulai dari rumah sakit, puskesmas, hingga praktik dokter swasta dan klinik. Puskesmas sebagai layanan tingkat pertama berperan penting dalam pembinaan masyarakat serta menyediakan pelayanan kesehatan yang terpadu dan berkelanjutan (Putri, 2024). Mutu pelayanan di fasilitas tersebut sangat dipengaruhi oleh pengelolaan rekam medis, yang berisi informasi penting seperti identitas pasien, hasil pemeriksaan, riwayat pengobatan, dan tindakan medis yang telah diberikan (Alfiansyah et al., 2024). Rekam medis aktif adalah dokumen yang masih digunakan selama pasien menjalani perawatan, sedangkan rekam medis inaktif tidak lagi dipakai dalam jangka waktu tertentu (Ikawati, 2023). Dokumen inaktif ditetapkan setelah lima tahun sejak kunjungan terakhir pasien dan harus disimpan minimal dua tahun sebelum diputuskan untuk dimusnahkan atau disimpan lebih lama, guna mengurangi beban penyimpanan (Setiawan, 2023).

Kebijakan mengenai dokumen rekam medis diatur dalam PERMENKES No. 269 Tahun 2008 tentang rekam medis pada bab IV pasal 8 yang menyebutkan bahwa rekam medis pasien di rumah sakit harus disimpan minimal selama lima tahun sejak kunjungan terakhir pasien atau saat pasien tersebut pulang. Setelah lewat lima tahun, rekam medis tersebut dapat dihancurkan kecuali berkas yang masih memiliki nilai guna (Ikawati, 2023). Retensi merupakan proses penyusutan formulir dalam rekam medis dengan memilah dokumen yang masih memiliki nilai guna, seperti resume medis, persetujuan tindakan, lembar kematian, dan identifikasi bayi (Faturahman, 2021). Formulir yang tidak bernilai guna disimpan terpisah untuk mencegah terbuangnya dokumen penting secara tidak sengaja (Ningsih et al., 2023). Tujuannya adalah mengurangi beban penyimpanan di rak arsip. Pelaksanaan retensi berkas rekam medis manual menjadi prasyarat penting sebelum beralih ke sistem elektronik. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri

Kesehatan No. 24 Tahun 2022 pasal 3 ayat 1 yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan RME. Dalam konteks ini, retensi bukan hanya sekadar efisiensi ruang, tetapi juga bagian dari persiapan infrastruktur data digital yang rapi dan valid.

Berdasarkan Penelitian Danu (2024), menunjukkan bahwa proses retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II belum terlaksana karena berbagai kendala, seperti kurangnya pelatihan petugas, ketiadaan kebijakan yang mendukung, serta minimnya sarana seperti Jadwal Retensi Arsip (JRA), alat pemusnah, dan anggaran khusus. Penelitian Huda (2021) mengatakan Keterlambatan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Jenggawah disebabkan oleh kurangnya pengetahuan petugas akibat latar belakang pendidikan yang tidak sesuai serta ketiadaan pelatihan dan anggaran pendukung. Selain itu, belum adanya SOP dan alat pemusnah seperti pencacah kertas dan scanner juga menjadi hambatan. Dana yang tersedia lebih difokuskan pada kegiatan UKM, sehingga kebutuhan untuk retensi tidak terpenuhi. Tanpa retensi yang tepat, proses digitalisasi akan terhambat karena dokumen fisik yang menumpuk, berpotensi rusak, dan tidak terorganisir akan mengganggu proses alih media dan menyebabkan data tidak lengkap atau hilang saat integrasi ke sistem elektronik (Rusdi, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 21 Februari 2025, Puskesmas Depok II Sleman mengalami kendala dalam pengelolaan retensi berkas rekam medis manual. Hal ini disebabkan oleh ketiadaan scanner dan printer yang sesuai, serta kekurangan petugas rekam medis. Meskipun telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME), proses retensi belum dilaksanakan, sehingga terjadi penumpukan berkas, kesulitan pencarian dokumen, dan peningkatan risiko kerusakan atau kehilangan data penting.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Depok II Sleman” penelitian ini mengacu pada unsur 5M untuk mengidentifikasi factor penyebab masalah yang ada pada Puskesmas Depok II Sleman.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang masalah, peneliti merumuskan masalah pada penelitian yaitu “Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan dalam pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan identifikasi faktor-faktor penyebab keterlambatan retensi berkas rekam medis dengan aspek 5M (*man, method, machine, material, money*)
- b. Menentukan prioritas masalah dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi institusi Pendidikan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Sebagai sumber rujukan dalam bidang perpustakaan dan literatur mengenai ilmu rekam medis. Fokus utama dari penelitian ini adalah pada berbagai faktor yang dapat memengaruhi efektivitas manajemen rekam medis, khususnya dalam proses retensi berkas rekam medis.

- b. Bagi penelitian lain.

Sebagai bahan acuan, sumber informasi, dan bahan referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian ini juga dapat meningkatkan cara berpikir kritis dan memberikan motivasi bagi penelitian lain.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Puskesmas Depok II Sleman.

Sebagai informasi yang dapat dipertimbangkan oleh puskesmas dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelaksanaan pengelolaan retensi berkas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman.

### b. Bagi Perekam medis dan informasi Kesehatan

Bagi tenaga perekam medis dan informasi kesehatan, penelitian ini dapat menjadi acuan dalam memahami pentingnya retensi berkas rekam medis sebagai bagian dari pengelolaan dokumen kesehatan yang sistematis dan menjaga keberlanjutan arsip yang bernilai guna, serta mempersiapkan transisi menuju sistem informasi kesehatan digital yang tertib dan terintegrasi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	(Rizal, 2021)	Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna 2021	Hasil penelitian ini menunjukkan beberapa temuan penting. Pertama, sumber daya manusia di RSUD Natuna masih belum memadai, dengan jumlah petugas yang hanya mencapai 16 orang. Tingkat pendidikan para petugas juga belum memenuhi standar, karena banyak di antaranya merupakan lulusan SMA. Selain itu, aspek pengetahuan mereka perlu ditingkatkan, mengingat masih terbelang rendah.	Menganalisis faktor penyebab keterlambatan retensi berkas rekam medis.	Penelitian sebelumnya menggunakan analisis data interaktif
2.	(Raghfira, 2022)	Analisis Matriks USG Terhadap Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi, 2022	Hasil penelitian ini menunjukan Analisis USG mengungkap bahwa pendidikan menjadi salah satu masalah yang perlu mendapatkan perhatian serius untuk diatasi. Penelitian ini merekomendasikan agar jumlah petugas rekam medis yang memiliki kualifikasi minimal D3/D4 dalam bidang rekam medis ditambah.	Menggunakan metode USG ( <i>Urgency, Seriousness, Growth</i> )	Menggunakan triangulasi teknik.

3. (Sudra, 2021)	Analisis Penyebab Keterlambatan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Puskesmas Jenggawah, 2021	Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlambatan dalam pemusnahan rekam medis disebabkan oleh kurangnya pengetahuan serta latar belakang pendidikan yang memadai., serta minimnya pengalaman dalam pemusnahan. Selain itu, tidak adanya SOP, anggaran, dan alat penghancur kertas turut menjadi kendala. Faktor material tidak berpengaruh. Disarankan segera membuat dan menerapkan SOP pemusnahan rekam medis.	Mengidentifikasi faktor penyebab dengan aspek 5M	Menggunakan Teknik <i>brainstorming</i>
4. (Sudra, 2020)	Harmonization of Regulations Related to the Medical Record Retention Period	Hasil penelitian menunjukan tentang kepastian hukum mengenai batas waktu penyimpanan rekam medis.	Regulasi tentang batas waktu penyimpanan berkas rekam medis	Penelitian bersifat yuridis normatif
5. (Atri, 2024)	Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas.Rekam. Medis.di UPT. Puskesmas.Wonorejo Samarinda, 2022	Hasil observasi di lapangan Wonorejo telah memenuhi semua syarat yang ditetapkan mengenai retensi dan pemusnahan sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan. Puskesmas ini telah menjalani seluruh prosedur retensi dan pemusnahan secara benar dan efektif. Namun, Puskesmas masih perlu melakukan retensi rekam medis yang inaktif secara berkala.	Mengidentifikasi masalah dengan aspek 5M	Menggunakan metode <i>Plan Of action</i>

### **BAB III**

## **METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Karya Tulis Ilmiah**

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif deskriptif, yang mengaplikasikan teknik USG (*urgency, seriousness, dan growth*) untuk mengevaluasi masalah-masalah yang menjadi prioritas. Pendekatan deskriptif dipilih untuk mengatasi berbagai isu yang dihadapi saat ini. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Depok II Sleman. Selama penelitian, peneliti memanfaatkan berbagai alat, seperti alat tulis, perekam suara, dan pedoman wawancara. Subjek penelitian terdiri dari informan yang telah dipilih dengan teliti. Pendengar utama adalah Kepala Puskesmas, yang bertanggung jawab penuh terhadap semua aktivitas di puskesmas, mulai dari pengembangan staf hingga pengelolaan anggaran, bangunan, infrastruktur, dan peralatan. Selain itu, terdapat juga informan lainnya, yakni dua petugas rekam medis yang bertanggung jawab dalam manajemen rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman.

### **B. Lokasi Dan Waktu**

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Depok II Sleman, yang terletak di Jl. Lely III, Perumnas Condong Catur, Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55283. Kegiatan penelitian ini berlangsung pada bulan Juni 2025.

### **C. Subjek dan Objek Penelitian**

Subjek yang terlibat dalam penelitian ini meliputi semua petugas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman yang berjumlah 2 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability* yaitu sampel jenuh atau sering disebut total sampling, dimana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel (Rantung, 2020), dengan kriteria berdasarkan pendidikan terakhir, dan lama kerja.

#### D. Definisi Istilah

Pengertian Variabel dapat dianggap sebagai operasional ketika ia diberikan makna yang jelas, menetapkan aktivitas yang perlu dilakukan, atau mendeskripsikan cara pengukuran yang diperlukan, definisi operasional ini penting untuk memfasilitasi pengumpulan data, menjaga konsistensi dalam interpretasi, serta menghindari perbedaan pemahaman dan membatasi ruang lingkup variabel tersebut (Soemadi, 2023). Variabel yang akan diteliti berfokus pada lima unsur manajemen atau sering disebut 5M, yaitu Sumber Daya Manusia (*Man*), Metode (*Method*), Bahan (*Material*), Alat (*Machine*), dan Finansial (*Money*) Hal ini dapat dilakukan melalui wawancara.

25  
Tabel 3.1 Tabel Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi Istilah	Pengumpulan data
1.	<i>Man</i>	Petugas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman yang memiliki peran penting dalam melaksanakan retensi berkas rekam medis.	Wawancara
2.	<i>Method</i>	Prosedur kerja yang diatur dalam unit rekam medis dirancang untuk menjalankan berbagai aktivitas dengan tujuan mencapai target-target yang telah ditetapkan, sesuai dengan yang tercantum dalam SOP retensi.	Wawancara, dokumentasi
3.	<i>Machine</i>	Merupakan alat pendukung yang dibutuhkan dalam menunjang proses pelaksanaan retensi berkas rekam medis.	Wawancara, dokumentasi
4.	<i>Materials</i>	Sebagai bahan yang diperlukan oleh unit rekam medis bertujuan untuk memudahkan dan memperlancar pelaksanaan retensi berkas rekam medis.	Wawancara, dokumentasi
5.	<i>Money</i>	Dana yang dialokasikan untuk unit rekam medis akan digunakan untuk mendukung pelaksanaan retensi berkas rekam medis. Rencana keuangan yang tertuang dalam dokumen tersebut sangat penting untuk mendukung	Wawancara

	kegiatan <sup>18</sup> retensi berkas rekam medis ini.	
6. Retensi berkas rekam medis	Suatu pengurangan berkas rekam medis pasien dari rak penyimpanan aktif ke inaktif. Dengan tujuan mengurangi jumlah rekam medis yang tidak bernilai guna.	Wawancara

## **E. Alat Dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Alat atau Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian ini berfungsi sebagai perangkat yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penelitian di Puskesmas Depok II Sleman. Beberapa alat pengumpulan data yang digunakan antara lain:

#### **a. Pedoman Wawancara**

Pedoman wawancara merupakan salah satu <sup>24</sup> cara untuk mengumpulkan data yang dilakukan dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan kepada para responden dan merekam jawaban mereka (Puji, 2023). Dalam studi ini, pedoman wawancara dibuat dari serangkaian pertanyaan yang dirancang dengan terstruktur untuk membantu proses pengambilan data. Pertanyaan-pertanyaan ini diajukan kepada dua petugas rekam medis serta kepala rekam medis, dengan tujuan untuk mengidentifikasi berbagai masalah yang menghadang dalam proses penyimpanan berkas rekam medis.

#### **b. Tape Recorder**

Tape recorder atau Perekam suara digunakan sebagai alat bantu untuk melengkapi catatan pada saat wawancara. Alat perekam yang digunakan yaitu handphone yang dilengkapi dengan program *voice recorder* (Linda, 2020). Dengan adanya alat perekam suara dapat membantu untuk melengkapi jawaban yang tidak sempat tertulis oleh peneliti, dengan cara memutar ulang hasil rekaman yang telah dilakukan.

#### **c. Alat Tulis**

Alat tulis dan buku catatan berfungsi sebagai sarana penting untuk mencatat data yang diperoleh selama wawancara.

b. *Cek list* Dokumentasi

*Check list* dokumentasi merupakan suatu daftar kilik dokumentasi yang melibatkan pengumpulan data dari dokumen, arsip, atau bahan tertulis lainnya yang berkaitan dengan fenomena penelitian (Ardiansyah, 2023). Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa SOP (Standar operasional prosedur), jadwal retensi arsip (JRA), ruang penyimpanan, rak penyimpanan, alat scanner.

2. Teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif umumnya dilakukan melalui metode wawancara dan studi dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang memungkinkan adanya kontak langsung antara peneliti dan responden. Dalam konteks penelitian kualitatif, wawancara bertujuan untuk menggali pemahaman secara mendalam terkait pengalaman, pemikiran, serta sudut pandang individu terhadap suatu fenomena yang sedang diteliti. Metode ini dapat dilakukan melalui berbagai bentuk, seperti wawancara terstruktur, semi-terstruktur, maupun tidak terstruktur, tergantung pada sejauh mana pedoman pertanyaan telah dirancang sebelumnya (Ardiansyah, 2023). Penelitian ini menggunakan pendekatan wawancara terstruktur, di mana informan diberikan keleluasaan untuk menjawab pertanyaan dengan menggunakan ungkapan mereka sendiri. Adapun informan dalam penelitian ini terdiri atas dua orang petugas rekam medis serta kepala unit rekam medis.

b. Dokumentasi

Teknik atau studi dokumentasi merupakan metode pengumpulan data melalui berbagai dokumen dan arsip yang telah ada, termasuk buku-buku atau informasi lainnya (Rizky, 2023). Di dalam

melaksanakan studi dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti kebijakan, pedoman, dan SPO terkait retensi berkas rekam.

#### F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Menurut Susanto (2023), triangulasi dalam pengujian kredibilitas berperan penting untuk memverifikasi data dari berbagai sumber. Triangulasi sumber merupakan suatu metode yang digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan cara melakukan verifikasi informasi dari berbagai sumber. Setelah data terkumpul, langkah berikutnya adalah mendeskripsikan dan mengkategorikannya untuk mengidentifikasi kesamaan dan perbedaan pandangan. Proses ini selanjutnya akan dianalisis dengan lebih mendalam. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan triangulasi sumber dengan melibatkan kepala rekam medis (Mekarisce, 2020).

#### G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data

##### 1. Metode Pengolahan data

Metode pengolahan data yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut.

##### a. Pengumpulan Data (*data collection*)

Pengumpulan data adalah langkah penting dalam suatu penelitian, di mana peneliti mengumpulkan informasi yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Nafisatur, 2024). Proses ini dilakukan setelah peneliti melakukan wawancara dengan para informan yang relevan, yaitu 2 petugas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman sesuai dengan subjek yang telah ditentukan. Metode yang dibutuhkan merupakan wawancara langsung (*face to face*), yang memungkinkan peneliti untuk lebih fleksibel dalam mengembangkan pertanyaan dan memahami respons dari informan secara langsung. Setelah melakukan wawancara, hasil jawaban dari informan dicatat baik dalam bentuk rekaman audio maupun catatan yang kemudian ditranskripsikan.

<sup>21</sup>  
b. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data merupakan proses pengklasifikasian informasi penting yang diperoleh dari wawancara oleh peneliti. Data hasil wawancara dengan informan yang telah ditranskrip kemudian disederhanakan atau diringkas menjadi kalimat-kalimat yang mengandung pokok-pokok penting dari apa yang disampaikan oleh informan selama wawancara (Saadah, 2022). Peneliti melakukan reduksi data melalui teknik pengkodean (*coding*) terhadap jawaban informan yang sudah ditranskrip. Dalam langkah ini peneliti menggunakan pendekatan tematik, di mana hasil wawancara ditulis ulang dalam bentuk transkrip. Selanjutnya, transkrip tersebut diringkas menjadi unit-unit kecil yang berarti (*coding*) yang mencerminkan inti jawaban dari informan. Hasil pengkodean ini kemudian dikelompokkan dalam kategori yang mencakup esensi dari ringkasan-ringkasan yang telah ditandai. Setelah pengkategorian selesai, kategori-kategori yang saling terkait disusun menjadi satu kesatuan atau tema.

<sup>33</sup>  
c. Penyajian Data (*Data display*)

Penyajian data adalah pengorganisasian informasi yang bertujuan untuk menyusun hasil reduksi data secara terstruktur (Ramdhani, 2023). Dalam penelitian ini, peneliti memilih untuk menyajikan data dalam bentuk uraian singkat. Metode penyajian ini mempermudah peneliti dalam merangkai hasil reduksi data menjadi lebih teratur dan mudah dipahami. Selain itu, peneliti juga menerapkan pendekatan deduktif dalam proses penyajian data tersebut.

d. *Conclusion Drawing/ Verification*

Langkah terakhir adalah menyimpulkan, di mana kesimpulan ini dibuat berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara. <sup>51</sup>

## 2. Analisis Data

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan analisis data dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk memperoleh hasil prioritas masalah, dan data hasil identifikasi dianalisis secara deskriptif. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman, dengan mempertimbangkan aspek-aspek seperti manusia, metode, mesin, bahan, dan uang (Purnamasari, 2021).

### H. Etika Penelitian

Penelitian ini telah lulus layak etik No. Skep/242/KEP/VI/2025 yang menyatakan bahwa penelitian dapat dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan yang ditentukan. Menurut (Saidin, 2023) etika berkaitan dengan norma-norma yang mengatur perilaku, membedakan antara apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang tidak seharusnya dilakukan, khususnya dalam konteks penelitian.

#### 1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia

Para peneliti memiliki kewajiban untuk menghormati hak-hak subjek penelitian dengan menyampaikan informasi yang jelas dan transparan tentang semua proses yang akan dilakukan. Selain itu, subjek seharusnya diberikan kebebasan penuh untuk menentukan apakah mereka ingin berpartisipasi, tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak mana pun (Putra et al., 2021). Oleh karena itu, peneliti perlu menyiapkan formulir persetujuan yang menjelaskan hal ini sebagai bukti persetujuan dari subjek penelitian

#### 2. Memenuhi Aspek Keadilan

Prinsip ini menekankan bahwa setiap individu berhak mendapatkan apa yang seharusnya mereka terima, berkaitan dengan keadilan distributif dan pembagian yang seimbang. Prinsip keadilan ini mengartikan penegakan hak yang setara bagi setiap orang (Wujoso, 2025).

### 3. Kajian Ilmiah/ Penelitian Harus Bermanfaat/ Tidak Merugikan

Prinsip benefisiensi, atau berbuat baik, menekankan bahwa setiap tindakan seseorang harus memberikan manfaat baik bagi orang lain. Sementara itu, prinsip nonmalefisiensi, yang berarti tidak merugikan, mengharuskan setiap orang untuk selalu mengikuti prosedur yang ditetapkan guna mencegah terjadinya kesalahan atau kelalaian yang bisa merugikan orang lain (Feriadi et al., 2020).

#### I. Proses Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

Penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut :

##### 1. Tahap Persiapan

- a. Mencari referensi jurnal
- b. Mengajukan judul penelitian yang relevan
- c. Melakukan konsultasi dengan pembimbing Karya Tulis Ilmiah (KTI) terkait judul dan proses penyusunan KTI
- d. Mengurus surat izin untuk melakukan studi pendahuluan di Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- e. Melaksanakan studi pendahuluan di Puskesmas Depok II Sleman
- f. Mengikuti ujian seminar KTI
- g. Melakukan revisi berdasarkan masukan setelah ujian seminar KTI
- h. Mengurus *ethical clearance* untuk memastikan studi memenuhi standar etika.
- i. Mengurus surat izin penelitian sebagai langkah terakhir dalam proses persiapan.

##### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Penelitian ini dilaksanakan di unit kerja rekam medis Puskesmas Depok II Sleman. Proses pengumpulan data dilakukan secara bertahap, dimulai pada tanggal 11 Juni 2025 dengan melakukan wawancara kepada informan triangulasi sumber untuk memperoleh gambaran awal. Selanjutnya, pada tanggal 18 Juni 2025, peneliti melakukan wawancara terhadap informan kedua. Mengingat

adanya kebutuhan klarifikasi dan pendalaman data, pada tanggal 20 Juni 2025 peneliti kembali mewawancarai informan triangulasi serta melakukan studi dokumentasi untuk melengkapi data yang dibutuhkan. Tahap terakhir dilakukan pada tanggal 1 Juli 2025, di mana peneliti melakukan wawancara terhadap informan pertama

- 1**
  - b. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*
  - c. Peneliti melakukan Teknik pengumpulan data dengan wawancara secara *face to face* kepada informan.
  - d. Menggunakan beberapa alat bantu untuk mengambil data seperti, perekam suara, alat tulis dan pedoman wawancara
  - e. Proses wawancara membutuhkan waktu kurang lebih 30 menit
  - f. Melakukan studi dokumentasi.
3. Tahap Penyusunan Laporan
  - a. Peneliti melakukan rekap data yang telah terkumpul
  - b. Data yang sudah dicatat dan direkam kemudian akan dilakukan transkrip.
  - c. Setelah proses transkrip selesai data tersebut akan diringkas menjadi unit-unit kecil melalui proses pengodean (*coding*)
  - d. Hasil dari pengodean ini selanjutnya akan dikategorikan mencakup inti dari hasil ringkasan-ringkasan yang sudah di coding
  - e. Kategori- kategori yang memiliki keterkaitan akan dikelompokkan Bersama untuk menjadi suatu tema
  - 1**
    - f. Selanjutnya menyusun BAB IV tentang hasil dan pembahasan
    - g. Menyiapkan bab V yang berisi kesimpulan dan saran
    - h. Peneliti melakukan konsultasi hasil penelitian pada pembimbing dan melaksanakan revisi sesuai dengan saran pembimbing.
    - i. Selanjutnya adalah pengajuan surat izin ujian hasil penelitian.
    - j. Tahap akhir adalah sidang penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Puskesmas Depok II Sleman**

##### **1. Sejarah dan letak geografis Puskesmas Depok II Sleman**

Puskesmas Depok II merupakan salah satu dari tiga Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Depok, Sleman. Lokasinya terletak di Jalan Lely III, Perumnas Condong Catur, tepatnya di wilayah Desa Condong Catur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan berjarak kurang lebih 7 kilometer dari pusat Kota Yogyakarta. Puskesmas ini melayani wilayah kerja yang mencakup satu desa saja, yaitu Desa Condong Catur. Jumlah penduduk di desa tersebut mencapai 43.123 jiwa, terdiri atas 22.688 laki-laki dan 20.435 perempuan. Wilayah Desa Condong Catur merupakan hasil penggabungan dari empat kelurahan, yaitu Kelurahan Manukan, Gejayan, Gorongan, dan Kentungan. Saat ini, Desa Condong Catur terdiri dari 204 RT dan 64 RW, dengan total luas wilayah sekitar 950 hektar. Dengan cakupan wilayah dan jumlah penduduk yang cukup besar, volume kunjungan pasien pun relatif tinggi, yang berdampak langsung pada meningkatnya jumlah berkas rekam medis yang harus dikelola. Hingga saat ini, berkas-berkas tersebut mengalami penumpukan signifikan akibat belum dilaksanakannya kegiatan retensi secara optimal. Meskipun Puskesmas telah mulai menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME), berkas fisik manual termasuk yang sudah melewati masa aktif masih disimpan dalam ruang arsip tanpa klasifikasi yang jelas. Kondisi ini semakin kompleks karena proses pemusnahan rekam medis inaktif belum dilaksanakan, sehingga tidak ada penyusutan terhadap dokumen yang seharusnya sudah tidak memiliki nilai guna. Penumpukan berkas tersebut berisiko mengganggu efisiensi pelayanan dan menyulitkan proses alih media menuju digitalisasi yang tertib.

##### **2. Visi dan Misi Puskesmas Depok II Sleman**

###### **a. Visi**

Mitra Masyarakat sehat mandiri, bermutu dan berkeadilan

###### **b. Misi**

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan

2. Memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif
3. Menjunjung tinggi profesionalisme dalam pelayanan kesehatan Masyarakat
4. Menjalin kerjasama dengan semua pihak yang terkait dengan pelayanan dan pembangunan Kesehatan
5. Meningkatkan mutu pelayanan dengan menerapkan sistem manajemen mutu akreditasi
6. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana dengan sistem IT yang terintegrasi
7. Memberikan pelayanan secara menyeluruh di wilayah kerja Puskesmas

## B. Hasil

### 1. Karakteristik Informan

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara tatap muka (*face to face*) dengan para informan. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik total sampling, berdasarkan kriteria Jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama kerja.

Karakteristik	Informan 1	Informan 2	Triangulasi sumber
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan
Pendidikan	S1 Administrasi	D3 RMIK	D3 RMIK
Lama kerja	15 Tahun	6 Tahun	3 Tahun

### 2. Faktor-faktor penyebab keterlambatan pelaksanaan retensi berkas rekam medis

#### a. Faktor *Man*

Sumber daya manusia merupakan komponen yang sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan retensi rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 1 dan informan 2, diperoleh informasi bahwa petugas dapat menjelaskan alur alur dalam pelaksanaan retensi namun, jumlah tenaga rekam medis masih kurang tidak sebanding dengan beban

kerja yang harus ditangani, karena selain mengelola rekam medis, mereka juga merangkap sebagai petugas pendaftaran, pelaporan, dan input data lainnya. Kegiatan retensi baru bisa dilakukan jika ada bantuan dari mahasiswa PKL. Triangulasi sumber juga menyampaikan hal serupa.

*"Oooow biasanya itu berkas akan dipilih mana yang bernilai guna dan mana yang tidak bernilai guna misalnya nih seperti berkas pasien dengan penyakit kusta atau HIV nah gitu gitu yang biasanya disimpan. Kemudian yang dimusnahkan itu biasanya formulir rawat jalan gitu mbak"*

Informan 1

*"Kami itu tenaga rekam medis hanya 2 orang, kami sudah mengampuh penugasan di pendaftaran, pelaporan, serta tugas tugas yang lain jadi kami tuh untuk retensi karena tidak urgent kami kesampingkan dulu"*

Informan 2

*"misalnya ada mahasiswa yang bisa di perbantukan nahh nanti kami jadwalkan di retensi"*

Triangulasi sumber

Selain itu, pelatihan retensi belum merata kepada semua petugas rekam medis.

*"Faktor lainnya mungkin kita belum ada pelatihan yang secara khusus membahas tentang retensi ini"*

Informan 1

*"Kami belum pernah mengikuti pelatihan khusus retensi"*

Informan 2

*"awal saya masuk sini berarti tahun 2022 itu dari dinas kearsipan jadi dia ngasih tau gimana caranya untuk retensi karena biasanya kami setelah retensi akan kami musnahkan sendiri kemudin sekarang karena ada pelatihan itu jadi pemusnahan harus ke dinas waktu itu yang ikut pelatihan hanya saya sendiri jadi ya yang lain tidak tau. Itupun cuman sekali saja itu dek menurut saya kurang"*

Triangulasi sumber

b. Faktor *Method*

Metode pelaksanaan kegiatan retensi sangat bergantung pada kepatuhan terhadap *standar operasional prosedur (SOP)*. SOP memuat urutan kerja dan prosedur teknis yang harus dipatuhi guna menjamin kualitas dan keseragaman layanan. Berdasarkan hasil wawancara, pelaksanaan retensi telah mengikuti SOP yang berlaku Langkah-langkah kerja dimulai dengan pemilahan arsip, pencatatan identitas pasien, hingga penginputan data melalui *Google Form*. SOP yang digunakan saat ini telah diperbarui dan mencantumkan penggunaan *Google Form* sebagai bagian dari sistem input data dalam proses retensi. Namun pelaksanaan retensi belum sepenuhnya optimal disebabkan oleh tidak ada jadwal retensi yang disusun secara formal retensi dilakukan hanya saat ada waktu luang.

"Prosedur kami sudah sesuai SOP mbak, sortir dulu lalu input Google Form."

Informan 1

"Jadi begini kami disini memang tidak ada jadwal retensi jadi kami memang belum bisa membuat jadwal retensinya karena kami tidak bisa melaksanakan sesuai jadwalnya gitu"

Informan 2

Penyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

"SOP-nya kami sudah menggunakan yang terbaru yaitu dengan google form ini di terbitkan tanggal 3 januari 2022."

Triangulasi sumber

Dokumentasi juga menunjukkan bahwa SOP tersedia dan telah dijalankan

No	Aspek yang diamati	Jawaban		Keterangan
1.	Adanya standar operasional prosedur (SOP) retensi berkas rekam medis	Ada	Tidak	SOP retensi tersedia dan digunakan sebagai acuan pelaksanaan, dan sudah di perbaharui sesuai pelaksanaan saat ini
		√		
2.	Adanya jadwal retensi arsip (JRA) sesuai ketentuan peraturan.	Ada	Tidak	Jadwal retensi arsip belum tersedia secara formal. Retensi dilakukan berdasarkan waktu luang petugas
			√	

3.	Pelaksanaan JRA dilakukan secara rutin dan sesuai jadwal	Sesuai	Tidak sesuai	Pelaksanaan retensi belum dilakukan secara rutin
		√		

c. Faktor *Machine*

Peralatan menjadi salah satu faktor teknis yang menentukan kelancaran pelaksanaan retensi. Dalam konteks ini, alat scan dan perangkat digital sangat dibutuhkan untuk mendukung proses digitalisasi arsip. Berdasarkan hasil wawancara, scanner yang tersedia di puskesmas mengalami kerusakan sehingga tidak dapat digunakan. Sebagai alat alternatif, petugas menggunakan handphone untuk melakukan scan data atau berkas yang bernilai guna lewat *Google Form*.

"Yah itu dulu yah karena ada alat scan sekarang alatnya rusak"

Informan 1

"Iya ada kami masih ada alat scan cuman lebih efektif dan lebih cepat itu menggunakan handphone"

Informan 2

Hal senada juga di katakana oleh triangulasi sumber lewat wawancara sebagai berikut:

"hanya menggunakan scan Handphone dari google form yang Dimana nantinya alat ini akan membantu kami menscan berkas karena alat utamanya rusak"

Triangulasi sumber

Hal ini juga didukung dengan bahwa alat scanner tersedia namun tidak berfungsi optimal, dan *handphone* digunakan sebagai alat alternatif.

No	Aspek yang diamati	Jawaban		Keterangan
		Ada	Tidak	
1.	Adanya alat scanner untuk proses pelaksanaan retensi berkas rekam medis	√		Alat scanner tersedia, namun mengalami kendala teknis dalam penggunaannya. Sebagai alternatif, petugas menggunakan <i>handphone</i> untuk proses retensi berkas.

d. Faktor *Materials*

Material adalah bahan yang digunakan dalam proses bisnis, baik berupa bahan mentah maupun bahan jadi. Penyimpanan dokumen rekam medis akan berjalan dengan baik apabila terdapat fasilitas yang menunjang. Fasilitas fisik seperti ruang penyimpanan dan rak arsip merupakan pendukung utama kegiatan retensi. Berdasarkan wawancara dan hasil dokumentasi, terdapat ruang penyimpanan yang dilengkapi dengan AC untuk menjaga suhu ruangan dan rak arsip tersedia dalam kondisi memadai dalam menyimpan berkas rekam medis.

"Ruang penyimpanan berkas kami nyaman, ada AC, penataannya bagus"

Informan 1

"Kalau untuk ruang penyimpanan itu sudah cukup sih dek sudah memadai nyaman juga ruangnya ada AC, rak berkas untuk simpan berkas dan lain lain saya rasa cukup nyaman."

Informan 2

"Oohhh ya dek kami disini ada satu roll o'pack kemudian satu rak gede itu yang buat rekam medis juga tapi inaktif terus ada rak lain yang dulunya berkas inaktif semua tapi karena sdh ada beberapa yang diretensi jadi akhirnya raknya digunakan untuk penyimpanan barang lain"

Triangulasi sumber

Hal ini juga didukung dengan studi dokumentasi yang dilakukan peneliti sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Studi dokumentasi

No	Aspek yang diamati	Jawaban		Keterangan
1.	Ruang penyimpanan dokumen rekam medis	Ada	Tidak	Ruang penyimpanan arsip tersedia, dinilai memadai serta layak digunakan untuk kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis.
		✓		
2.	Rak penyimpanan dokumen rekam medis aktif dan inaktif	Ada	Tidak	Rak penyimpanan tersedia dalam mendukung pengelolaan arsip secara terpisah.
		✓		
3.	Kapasitas rak penyimpanan rekam medis mencukupi	Cukup	Tidak cukup	Kapasitas rak sangat mencukupi untuk menyimpan berkas rekam medis.
		✓		

e. Faktor *Money*

Anggaran merupakan aspek penunjang utama yang memungkinkan pelaksanaan kegiatan berjalan maksimal. Ketersediaan dana memungkinkan pengadaan alat, pelatihan, dan pemeliharaan sistem kerja. Hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan retensi. Pengajuan pengadaan alat scanner dan rekrutmen petugas sudah dilakukan, namun belum terealisasi karena keterbatasan anggaran. Informan menyampaikan bahwa dana yang tersedia umumnya dialokasikan untuk unit-unit yang dianggap lebih prioritas seperti Farmasi, KIA dan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan retensi belum masuk dalam skala kebutuhan mendesak menurut manajemen puskesmas.

*"Oh itu sebenarnya kita sudah ajukan yah mbak pengadaan alat scan sama itu anggaran untuk penambahan petugas cuman belum ada anggaran sampai saat ini"*

Informan 1

*"kita juga di puskesmas banyak unit setiap unit juga pasti punya kebutuhan nihh, nahh bagian tata usaha akan melihat unit mana yang paling membutuhkan sehingga anggaran akan dialokasikan ke unit yang lebih membutuhkan begitu"*

Informan 2

Hal ini senada juga dikatakan oleh Triangulasi sumber pada saat wawancara sebagai berikut:

*"di Puskesmaskan bukan cuman unit rekam medis saja jadi nanti di lihat nih skala prioritasnya misalnya dana ternyata di unit lain ada yang lebih membutuhkan dan lebih urgent jadi dana akan di alokasikan ke bagian yang lain"*

Triangulasi sumber

### 3. Penentuan Pemrioritasan Masalah Dengan Metode USG

Penelitian ini mengidentifikasi berbagai permasalahan yang menjadi penyebab keterlambatan pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman. Tabel di bawah ini merupakan hasil diskusi bersama petugas rekam medis dalam menentukan prioritas masalah

menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*). Metode USG dipilih karena mampu memberikan gambaran yang sistematis dan terukur terhadap setiap permasalahan berdasarkan tingkat urgensinya, seberapa serius dampaknya, serta potensi pertumbuhannya apabila tidak segera ditangani. Dengan pendekatan ini, penentuan masalah utama menjadi lebih objektif dan terfokus, sehingga dapat dijadikan dasar dalam penyusunan rencana tindak lanjut yang tepat guna dalam upaya peningkatan pengelolaan retensi berkas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *Small Group Discussion* dimana metode ini bertujuan untuk saling berdiskusi dan mengemukakan pendapatnya dengan kelompok kecil (3-10). Diskusi adalah salah satu elemen belajar secara aktif. *Small Group Discussion* mendiskusikan bahan yang diberikan oleh fasilitator atau bahan yang diperoleh sendiri oleh anggota kelompok dan salah satu seseorang tersebut memimpin diskusi tersebut (Handayani, 2024).

Adapun hasil penentuan prioritas masalah ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Hasil Penentuan Prioritas

Faktor Penyebab	Daftar masalah	U <i>Urgency</i>	S <i>Seriousness</i>	G <i>Growth</i>	Total	Rangking
<i>Man</i>	Sumber Daya Manusia dengan beban kerja yang tinggi.	5	4	3	60	I
	pelatihan retensi belum merata ke semua petugas	3	3	3	27	III
<i>Method</i>	Jadwal retensi belum dibuat secara formal	3	3	2	18	IV
<i>Machine</i>	Alat Scanner rusak, pemindaian menggunakan Handphone	5	3	3	45	6 II
<i>Money</i>	Tidak adanya anggaran khusus untuk kegiatan retensi	3	2	2	12	V

Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan menggunakan metode USG<sup>26</sup> (*Urgency, Seriousness, Growth*). Metode ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah paling mendesak berdasarkan tiga kriteria utama: tingkat urgensi, tingkat keseriusan, dan potensi pertumbuhan masalah jika tidak segera ditangani. Proses penentuan dilakukan melalui diskusi bersama informan dan triangulasi untuk menentukan skor masing-masing aspek. Dari hasil diskusi dan analisis skor diperoleh bahwa;

1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia dengan beban kerja yang tinggi.  
masalah keterbatasan petugas menempati urutan tertinggi sebagai prioritas masalah. Masalah keterbatasan petugas dinilai sangat mendesak karena meskipun fasilitas atau SOP telah tersedia, tanpa cukup petugas, pelaksanaan retensi tetap tidak berjalan. Hal ini tercermin dari pernyataan informan berikut:

*"Kalau menurut saya ya itu sih keterbatasan yang lebih utama paling mendesak gitu karena walaupun kita punya alat punya jadwal tapi kalau kita banyak kerjaan ya sama saja."*

Informan 2

*"Kalau misal nambah 1 petugaskan dia bisa di bagian pelaporan sekalian sama retensi yang lain bisa di pendaftaran intinya di bagi bagilah tugasnya."*

Informan 1

2. Belum ada pelatihan retensi yang diberikan secara khusus  
Masalah kedua yang menjadi perhatian adalah kondisi alat scanner. Alat ini mengalami kerusakan dan hanya dapat digantikan sementara dengan *handphone*. Menurut hasil diskusi petugas, penggunaan *handphone* memiliki risiko kebocoran data, terutama bila digunakan oleh mahasiswa PKL. Hal ini menimbulkan kekhawatiran akan keamanan informasi pasien:

*"Menurut saya walaupun ada kita pake scan lewat hp tetap saja kan itu bisanya juga pake hp mahasiswa, data pasienkan rahasia ya takunya bisa jadi kebocoran data begitu."*

Informan 1

3. Alat Scanner rusak, pemindaian menggunakan *Handphone*

Masalah ketiga yang diprioritaskan adalah tidak adanya pelatihan khusus terkait retensi. Pelatihan sangat penting agar petugas memahami prosedur retensi secara menyeluruh. Namun, berdasarkan keterangan, pelatihan yang tersedia belum menyeluru kepada semua petugas:

*"Karena waktu itu cuman saya saja yang ikut pelatihan itupun cuman sekali sudah lama dari 2022 kalau nggak salah tuh"*

Triangulasi Sumber

#### 4. Jadwal retensi belum dibuat secara formal

Masalah keempat adalah ketiadaan Jadwal Retensi Arsip (JRA) yang disusun secara formal. Meski ada jadwal, pelaksanaannya belum berjalan maksimal akibat keterbatasan tenaga kerja:

*"Jadwal tu cukup mendesak apa ya karena walaupun kita ada jadwal tetap saja kalau tidak ada petugas tambahan semua tidak akan berjalan."*

Informan 2

#### 5. Tidak adanya anggaran khusus untuk kegiatan retensi

Terakhir, masalah tidak adanya anggaran khusus juga dipertimbangkan dalam penentuan prioritas. Anggaran sangat penting untuk mendukung pelaksanaan retensi, termasuk pengadaan alat dan penambahan petugas:

*"Pengadaan anggaran ini juga bisa untuk rekrutmen petugas, bisa juga untuk alat scan tadi jadi ya cukup mendesak."*

Informan 1

### C. Pembahasan

#### 1. Faktor-faktor Penyebab Keterlambatan Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam

##### Medis

##### a. Faktor *Man*

Sumber daya manusia (*man*) merupakan komponen yang sangat vital dan tidak dapat dipisahkan dari keberlangsungan suatu organisasi, baik di lingkungan instansi maupun perusahaan. Sebagai pelaksana utama,

tenaga SDM dituntut untuk memiliki pengetahuan yang memadai terkait pengelolaan dokumen rekam medis. Oleh karena itu, peningkatan pendidikan dan pelatihan bagi petugas sangatlah penting, khususnya dalam melaksanakan kegiatan retensi dan pemusnahan berkas secara efektif (Febriyan, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara Di Puskesmas Depok II Sleman, keterbatasan jumlah tenaga rekam medis berdampak langsung pada rendahnya intensitas pelaksanaan retensi arsip. Petugas harus menjalankan tugas rangkap seperti pendaftaran, pelaporan, dan pengelolaan data harian, sehingga pelaksanaan retensi tidak menjadi prioritas. Selain itu, pelatihan retensi tidak merata sehingga memperparah kondisi ini. Namun dari segi pengetahuan petugas cukup paham mengenai proses dan alur retensi, kurangnya jumlah petugas menunjukkan lemahnya dukungan kelembagaan terhadap optimalisasi sistem informasi kesehatan, khususnya dalam aspek pengelolaan arsip rekam medis.

Pernyataan ini sejalan dengan temuan penelitian Haqqi, (2020) yang menunjukkan bahwa di Puskesmas Pangi tidak terdapat petugas khusus yang menangani retensi dan pemusnahan berkas rekam medis dengan latar belakang pendidikan Sarjana Rekam Medis atau yang memiliki pemahaman memadai mengenai proses tersebut. Kondisi ini menjadi permasalahan utama, mengingat jumlah tenaga rekam medis yang tersedia sangat terbatas, sebagian besar tidak memiliki latar belakang pendidikan di bidang rekam medis, dan belum pernah mengikuti pelatihan terkait retensi maupun pemusnahan. Akibatnya, kegiatan retensi dan pemusnahan belum dapat dilaksanakan secara optimal.

b. Faktor *Method*

Metode atau tata cara kerja yang baik akan mempercepat dan memperlancar proses produksi maupun operasional. Namun, metode yang efektif harus diterapkan oleh tenaga kerja yang terampil serta didukung oleh modal, material, dan peralatan yang memadai. Tanpa metode yang tepat, pencapaian tujuan bisnis akan sulit terwujud (Nababan, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Depok II Sleman didapatkan bahwa adanya SOP yang mencantumkan *Google Form* sebagai bagian dari sistem input data dalam proses bagian dari sistem input data dalam proses retensi. Namun pelaksanaan retensi belum sepenuhnya optimal disebabkan oleh tidak ada jadwal retensi yang disusun secara formal retensi dilakukan hanya saat ada waktu luang.

Hal ini sependapat dengan penelitian Susanto, (2020) yang menyatakan bahwa dengan adanya SOP untuk rekam medis dan jadwal retensi, petugas akan lebih memahami prosedur penyusutan rekam medis secara teratur dan dapat mengurangi kemungkinan tidak dilaksanakannya retensi serta pemusnahan. Penelitian (Golo, 2023) juga juga menegaskan bahwa pelaksanaan SOP untuk retensi dan pemusnahan arsip rekam medis di puskesmas Sempu Banyuwangi tidak berjalan baik karena minimnya informasi bagi petugas serta kurangnya sumber daya dalam merencanakan jadwal retensi. Situasi ini dapat menyebabkan keterlambatan atau bahkan kegagalan dalam melaksanakan retensi dan pemusnahan arsip rekam medis.

c. Faktor *Machine*

*Machine* merupakan sarana dan prasarana yang terdiri dari alat atau mesin yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan peralatan kerja, khususnya alat pemindai (scanner), memiliki peran sentral dalam pelaksanaan retensi digital (Putri, 2024). Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Depok II Sleman didapatkan bahwa Kondisi scanner tidak berfungsi hal tersebut memaksa petugas menggunakan perangkat alternatif berupa *handphone*. Meskipun hal ini menunjukkan adaptabilitas, penggunaan alat yang kurang optimal berdampak pada efisiensi dan akurasi hasil digitalisasi arsip. Kondisi ini menunjukkan perlunya pembaruan alat secara berkala dan perlunya perencanaan pengadaan peralatan berdasarkan evaluasi kebutuhan aktual di unit rekam medis. Peralatan yang tidak memadai akan terus menjadi hambatan teknis yang menghambat pencapaian tujuan retensi.

Hal ini sejalan studi yang dilakukan oleh (Ikawati, 2023) yang menunjukkan bahwa Puskesmas Singosari Malang belum dilengkapi dengan peralatan pendukung untuk menyimpan dan menghancurkan rekam medis, seperti komputer, alat pemindai, dan mesin penghancur kertas yang diperlukan untuk mendukung proses retensi dan pemusnahan DRM. Penelitian yang dilakukan oleh (Huda, 2021) juga mengungkapkan bahwa di Puskesmas Jenggawah tidak memiliki scanner dan alat pencacah sehingga mempersulit pelaksanaan retensi dan pemusnahan.

d. Faktor *Materials*

*Materials* merupakan bahan baku yang umumnya diperlukan, terdiri dari barang setengah jadi dan barang jadi dalam proses awal untuk menciptakan produk atau layanan. Dalam sebuah organisasi, untuk meraih hasil yang lebih optimal, selain memiliki sumber daya manusia yang terampil di bidangnya, juga diperlukan penggunaan alat dan infrastruktur. Bahan baku dan tenaga manusia saling berkaitan, tanpa adanya bahan baku, aktivitas produksi tidak akan memperoleh hasil yang diinginkan. (Dhiandani, 2023).

Fasilitas penyimpanan berkas di Puskesmas Depok II Sleman berdasarkan hasil wawancara, berada dalam kondisi yang layak dan memadai. Dari hasil dokumentasi, terdapat ruang penyimpanan yang dilengkapi dengan AC untuk menjaga suhu ruangan dan rak arsip tersedia dalam kondisi memadai dalam menyimpan berkas rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ikawati, 2023) Fasilitas material di Puskesmas Singosari Malang dinilai memadai karena telah tersedia rak penyimpanan yang rapi dan ruang penyimpanan yang sesuai standar.

e. Faktor *Money*

*Money* adalah salah satu elemen yang penting dan tidak boleh diabaikan. Uang berfungsi sebagai sumber daya yang digunakan dalam menjalankan program dan rencana yang telah disusun. Selain itu, uang juga bertindak sebagai media transaksi dan alat untuk menilai nilai, misalnya dalam pembelian peralatan, pengadaan bahan baku, pembayaran

gaji, dan sebagainya. (Muna, 2020).

Hasil wawancara di Puskesmas Depok II Sleman menunjukkan bahwa tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan retensi. Pengajuan pengadaan alat scanner dan rekrutmen petugas sudah dilakukan, namun belum terealisasi karena keterbatasan anggaran. Dana yang tersedia umumnya dialokasikan ke unit lain yang dianggap lebih prioritas. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan retensi belum masuk dalam skala kebutuhan mendesak menurut manajemen puskesmas.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Danu, 2024) bahwa tidak adanya perencanaan anggaran untuk kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis hal ini menyebabkan pelaksanaan retensi dan pemusnahan di Puskesmas Purwokerto Timur II belum berjalan secara maksimal. Dana operasional yang tersedia lebih diarahkan pada unit-unit lain yang dianggap memiliki prioritas lebih tinggi.

## 2. Penentuan Pemrioritas Masalah Dengan Metode USG

Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) adalah cara untuk menentukan prioritas masalah dengan mempertimbangkan seberapa mendesak, serius, dan kemungkinan berkembangnya masalah tersebut (Shekina, 2024). Metode *Small Group Discussion* atau diskusi kelompok kecil bertujuan untuk berbagi pandangan dan melakukan diskusi dalam kelompok kecil yang terdiri dari 3 hingga 10 orang. dalam diskusi kelompok kecil, anggota membahas materi yang diberikan oleh fasilitator atau yang mereka temukan sendiri, dengan salah satu anggota yang memimpin diskusi itu (Handayani, 2024).

Berdasarkan hasil skoring yang didapatkan di Puskesmas Depok II Sleman di temaukan bahwa keterbatasan jumlah tenaga rekam medis menjadi masalah prioritas utama dengan ranking I yang paling mendesak untuk segera ditangani. Masalah ini dinilai paling krusial karena berdampak langsung pada tidak optimalnya pelaksanaan retensi arsip. Oleh karena itu, peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga kerja merupakan langkah paling strategis yang harus dilakukan sebelum menyelesaikan permasalahan teknis lainnya dalam sistem retensi arsip rekam medis.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Puskesmas Depok II Sleman masih mengalami keterlambatan yang berdampak pada penumpukan dokumen dan tidak optimalnya pengelolaan arsip, yang disebabkan oleh sejumlah faktor yang saling berkaitan dan belum tertangani secara menyeluruh.
2. Faktor-faktor penyebab keterlambatan retensi tersebut dianalisis melalui pendekatan 5M, yaitu keterbatasan jumlah dan kapasitas petugas rekam medis (*Man*), belum tersusunnya Jadwal Retensi Arsip sehingga implementasi SOP tidak efektif (*Method*), kerusakan alat scanner yang menghambat proses digitalisasi (*Machine*), ketersediaan fasilitas yang memadai (*Material*), serta belum tersedianya anggaran khusus yang mendukung kegiatan retensi (*Money*), sehingga menimbulkan hambatan dalam alur kerja retensi yang ideal.
3. Prioritas masalah dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*), faktor sumber daya manusia (*Man*) merupakan prioritas utama yang harus segera ditangani karena memiliki pengaruh langsung terhadap kelancaran proses retensi dan kesiapan digitalisasi rekam medis.

#### **B. Saran**

1. Bagi institusi pendidikan dapat menggunakan hasil dari karya tulis ilmiah ini sebagai materi tambahan dalam perkuliahan manajemen rekam medis, perencanaan unit kerja rekam medis dan akreditasi dan manajemen rekam medis.
2. Penelitian ini dapat mengembangkan kajian lanjutan dengan pendekatan berbeda, cakupan yang lebih luas, serta fokus pada strategi implementasi retensi di era digitalisasi.
3. Disarankan agar Puskesmas dapat mengalokasikan anggaran untuk penambahan SDM di unit rekam medis untuk mempercepat proses pelaksanaan retensi dan mengurangi perkerjaan ganda, serta menyusun Jadwal Retensi

Arsip secara formal, agar pelaksanaan pengelolaan dokumen lebih efisien dan terarah.

4. Tenaga rekam medis perlu mematuhi jadwal yang telah disusun dan melaksanakanya secara berkala dalam menciptakan system arsip yang tertib, bernilai guna, dan siap dialih mediakan ke sistem digital.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# Analisis Keterlambatan Retensi

## ORIGINALITY REPORT

**23%**  
SIMILARITY INDEX

**22%**  
INTERNET SOURCES

**7%**  
PUBLICATIONS

**8%**  
STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://sipora.polije.ac.id">sipora.polije.ac.id</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://publikasi.polije.ac.id">publikasi.polije.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	1%
5	Submitted to Universiti Utara Malaysia Student Paper	1%
6	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	1%
7	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
8	<a href="http://jurnal.borneo.ac.id">jurnal.borneo.ac.id</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%

10	<a href="http://rammik.pubmedia.id">rammik.pubmedia.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	1 %
12	Submitted to UIN Raden Intan Lampung Student Paper	<1 %
13	<a href="http://j-innovative.org">j-innovative.org</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://journal2.stikeskendal.ac.id">journal2.stikeskendal.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://ejournal.sisfokomtek.org">ejournal.sisfokomtek.org</a> Internet Source	<1 %
18	La Mido. "DEVELOPING THE STUDENTS' READING ABILITY ON INTRINSIC ELEMENT OF SHORT STORY BY USING BUZZ GROUP METHOD AT SECOND GRADE OF SMA NEGERI 3 BAUBAU", Open Science Framework, 2021 Publication	<1 %
19	<a href="http://etd.umy.ac.id">etd.umy.ac.id</a> Internet Source	<1 %

[ojs.udb.ac.id](http://ojs.udb.ac.id)

20	Internet Source	<1 %
21	<a href="http://eprints.uny.ac.id">eprints.uny.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://pkmdpok2.slemankab.go.id">pkmdpok2.slemankab.go.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id">repo.poltekkestasikmalaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	Alya Apriliansi, Cici Syifa Utami, Eka Maulida Mailani, Muhammad Hasan Basri et al. "Kelebihan dan Kekurangan Pembelajaran pada Kurikulum Merdeka di SDN SN Sungai Miai 5", Jurnal Ilmiah Multidisipin, 2025 Publication	<1 %
25	Submitted to Politeknik Negeri Jember Student Paper	<1 %
26	<a href="http://repository.stikes-yrsds.ac.id">repository.stikes-yrsds.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://repository.uhn.ac.id">repository.uhn.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
29	Cindy Emilia Sari, Sy Effi Daniati, Sivia Sumarda. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Prosedur Kerja Perekam Medis Dalam Situasi	<1 %

# Wabah Covid-19 Di RSUD Provinsi Riau Tahun 2020", Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal), 2022

Publication

30

Submitted to Universitas Brawijaya

Student Paper

<1 %

31

Windi Ika Diahing Sari, Anjar Mukti Wibowo. "PRASASTI ANJUK LADANG DI NGANJUK JAWA TIMUR (SEJARAH DAN POTENSINYA SEBAGAI SUMBER PEMBELAJARAN SEJARAH)", AGASTYA: JURNAL SEJARAH DAN PEMBELAJARANNYA, 2017

Publication

<1 %

32

[jelita249.blogspot.com](http://jelita249.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

33

[repositori.uin-alauddin.ac.id](http://repositori.uin-alauddin.ac.id)

Internet Source

<1 %

34

[repository.ar-raniry.ac.id](http://repository.ar-raniry.ac.id)

Internet Source

<1 %

35

[repository.radenintan.ac.id](http://repository.radenintan.ac.id)

Internet Source

<1 %

36

Submitted to Culver-Stockton College

Student Paper

<1 %

37

[samoke2012.wordpress.com](http://samoke2012.wordpress.com)

Internet Source

<1 %

38 Gamasiano Alfiansyah, Alvira Nafisah Eky Mulia, Rossalina Adi Wijayanti, Sabran Sabran. "Incomplete Inpatient Medical Record Documents at Hospital", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2022  
Publication <1 %

39 core.ac.uk  
Internet Source <1 %

40 erlanggaexam.com  
Internet Source <1 %

41 lib.unnes.ac.id  
Internet Source <1 %

42 pmb.mahardika.ac.id  
Internet Source <1 %

43 www.scilit.net  
Internet Source <1 %

44 bagusunda.files.wordpress.com  
Internet Source <1 %

45 etd.iain-padangsidimpuan.ac.id  
Internet Source <1 %

46 jurnal.uimedan.ac.id  
Internet Source <1 %

47 ojs.unud.ac.id  
Internet Source <1 %

pt.scribd.com

48	Internet Source	<1 %
49	<a href="https://repository.iainpurwokerto.ac.id">repository.iainpurwokerto.ac.id</a> Internet Source	<1 %
50	<a href="https://repository.stikes-yogyakarta.ac.id">repository.stikes-yogyakarta.ac.id</a> Internet Source	<1 %
51	<a href="https://repository.unri.ac.id">repository.unri.ac.id</a> Internet Source	<1 %
52	<a href="https://zombiedoc.com">zombiedoc.com</a> Internet Source	<1 %
53	<a href="https://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
54	Frengkianus Frengkianus Umbu Dasa. "Analysis Of Medical Record File Retention At Kanjuruhan Regional Hospital, Malang Regency", Journal of Hospital Management and Services, 2024 Publication	<1 %
55	Indah Susilowati, Tri Indah Permatasari, Krisnita Dwi Jayanti. "PENERAPAN ATURAN PEMUSNAHAN ARSIP REKAM MEDIS INAKTIF DI RUMAH SAKIT X TULUNGAGUNG", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2022 Publication	<1 %

56

Jamiluddin Jamiluddin, Fadhilah Zamzam, Anasthasia Woluta Yatun, Nirwana Nirwana. "Peningkatan Minat Belajar Bahasa Inggris melalui Metode Small Group Discussion pada SMP IT Qurrata A'yun Kota Palu", NEAR: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 2024

Publication

<1 %

57

[bppsdmk.kemkes.go.id](https://bppsdmk.kemkes.go.id)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA