

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 diwilayah 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 nahn 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
		Ada	Tidak	
1.	Adanya standar operasional prosedur (SOP) retensi berkas rekam medis	√		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
		Ada	Tidak	
1.	Ruang penyimpanan dokumen rekam medis	√		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 Puskesmas bukan cuman unit rekam medis saja jadi nanti di liat 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>	Keterbatasan 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	II
<i>Money</i>	Tidak adanya anggaran khusus untuk kegiatan retensi	3	2	2	12	V

Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan menggunakan metode USG (*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 pasien kan rahasia yaa takutnya 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.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD
YOGYAKARTA