

ANALISIS FISHBONE FAKTOR PENGHAMBAT BELUM TERLAKSANANYA PEMUSNAHAN DOKUMEN REKAM MEDISDI RSI IBNU SINA PADANG

DIAN SARI¹, MAISHAROH², YUSMITA³

STIKES Dharma Landbouw Padang

dian_sari83@yahoo.co.id¹ Email : maisweetz86@gmail.com², yusmita28mita@gmail.com³

Abstract: *Medical records that have expired and their usefulness can be destroyed, that is, where the medical records are physically destroyed. RSI Ibnu Sina Padang has not carried out the extermination because of the inhibiting factors of the elements of Man, Money, and Material. This study aims to determine the fishbone analysis of the inhibiting factors that have not been carried out in the destruction of medical record documents at RSI Ibnu Sina Padang. The research was conducted in June 2021 qualitatively with a phenomenological approach. The research was conducted by in-depth interviews with 5 informants, namely the head of the supporting field, the head of the medical records room, and 3 storage officers. Data processing using collaizzi method. The results of the study found that the factors that hindered the implementation of extermination were the lack of human resources to carry out retention accompanied by a team that had not been formed, training on extermination that they had never participated in, and inadequate facilities and infrastructure. Based on the conclusion, it was found that the aspects that hindered the extermination at RSI Ibnu Sina Padang were due to man and material factors. It is hoped that the management will immediately form an extermination team so that SOPs can be applied and training for the team will be carried out which will increase knowledge about the implementation of extermination.*

Keywords: *Extermination, inactive medical record*

Abstrak: Rekam medis yang telah berakhir masa fungsi dan nilai gunanya dapat dilakukan pemusnahan, yaitu dimana rekam medis dihancurkan secara fisik. RSI Ibnu Sina Padang belum melaksanakan pemusnahan karena faktor penghambat dari unsur Man, Money, dan Material. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui analisis fishbone faktor penghambat belum terlaksananya pemusnahan dokumen rekam medis di RSI Ibnu Sina Padang. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021 secara kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam kepada 5 informan yaitu kepala bidang penunjang, kepala ruangan rekam medis, dan 3 orang petugas penyimpanan. Pengolahan data menggunakan metode collaizzi. Hasil penelitian ditemukan, bahwa faktor yang menjadi penghambat belum terlaksananya pemusnahan adalah kurangnya sumber daya manusia untuk melakukan retensi yang disertai dengan tim yang belum terbentuk, pelatihan tentang pemusnahan yang belum pernah mereka ikuti, sertasarana dan prasarana yang kurang memadai. Berdasarkan kesimpulan didapatkan bahwa aspek yang menghambat belum terlaksananya pemusnahan di RSI Ibnu Sina Padang dikarenakan faktor man dan material. Di harapkan manajemen segera membentuk tim pemusnahan sehingga SOP dapat diterapkan serta dilakukannya pelatihan terhadap tim tersebut yang akan meningkatkan pengetahuan tentang pelaksanaan pemusnahan.

Kata Kunci: Pemusnahan, rekam medis inaktif

A. Pendahuluan

Rekam medis yang telah mengakhiri masa simpannya, tidak punya nilai guna, rusak ataupun tidak dapat dibaca dapat dilakukan pemusnahan atau penghancuran secara fisik (Depkes RI 2006). Kegiatan pemusnahan memberikan dampak khususnya pada bagian *filling*. Rekam medis yang telah menumpuk dan tidak tersusun rapi serta masih adanya berkas yang tidak digunakan lagi dibagian *filling*. Proses pencarian berkas rekam medis pada saat pasien datang berobat akan mengalami hambatan, hambatan yang terjadi diantaranya berkas yang tidak ditemukan yang menyebabkan pembuatan berkas rekam medis sementara, dan penumpukan berkas membuat petugas kesulitan dalam melakukan pencarian berkas yang mengakibatkan lamanya waktu tunggu dibagian pendaftaran.

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Eltigeke Devi Apriliani, dkk, 2018) menyatakan pada 2008 telah dilakukan kegiatan retensi dan pemusnahan oleh pihak luar rumah sakit. Kendala yang ditemukan pada pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yaitu SDM yang melakukan retensi belum pernah mengikuti pelatihan maupun seminar tentang kegiatan retensi dan pemusnahan, selain itu belum tersedianya ruang penyimpanan serta rak rekam medis inaktif, kerap kalipetugas hanya menyimpan berkas inaktif di pinggir rak aktif, SPO (*Standar Prosedur Operasional*) yang tersedia terkait retensi dan pemusnahan belum lengkap sesuai teori yang ada. Alur pemusnahan dokumen rekam medis di RSI Ibnu Sina Padang yaitu rekam medis yang inaktif selama 2 tahun dikumpulkan lalu, kepala ruangan membuat surat pengajuan pemusnahan kepada Direktur, setelah disetujui permohonan tersebut, Direktur membentuk panitia pemusnahan rekam medis inaktif yang terdiri dari : perwakilan unit rekam medis, perwakilan dari komite, perwakilan dari keperawatan, bagian umum yang mewakili. Komite rekam medis menentukan nilai guna dokumen yang masih harus dipertahankan / wajib simpan : ringkasan masuk dan keluar, resume medis, dan *informed consent*. Pelaksanaan pemusnahan rekam medis inaktif dilakukan oleh staf unit rekam medis.

Berdasarkan survei awal di RSI Ibnu Sina Padang pada tanggal 8 februari 2021, rekam medis aktif dan inaktif telah dipisah tetapi masih tersimpan pada ruangan yang sama. Pelaksanaan Retensi sudah dilakukan setiap dua kali seminggu, penyusutan berkas rekam medis juga sudah dilakukan, akan tetapi pemusnahan rekam medis inaktif belum pernah dilakukan semenjak rumah sakit tersebut berdiri. Hal ini menyebabkan adanya penumpukan berkas diruangan penyimpanan inaktif, sebagian berkas rekam medis ditumpuk diluar ruangan inaktif dan ada juga yang diletakkan didalam kardus diruangan penyimpanan aktif (*filling*). Wawancara dengan petugas *filling* yang didapatkan bahwa pemusnahan belum bisa terjadi karena tim pemusnahan belum ada, alat untuk pemusnahannya juga belum lengkap, dan berkas rekam medis inaktif tersebut belum semuanya ditelaah. Hal itu yang menyebabkan belum terkaksananya pemusnahan di RSI Ibnu Sina Padang.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021 dengan wawancara mendalam kepada 5 informan yaitu kepala bidang penunjang, kepala ruangan rekam medis, dan 3 orang petugas penyimpanan. Pengolahan data menggunakan metode *collaizzi*.

C. Hasil Dan Pembahasan

1. Sumber Daya Manusia (Man)

Menurut hasil wawancara mendalam dan observasi terhadap semua informan mengatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya, pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif petugas telah mengetahui pelaksanaan pemusnahan dan mengetahui dampak yang ditimbulkan apabila pemusnahan tersebut tidak dilakukan, dapat di perhatikan dari hasil wawancara terdapat 5petugas *filling*3 orang yang bertugas sebagai hanya 2 oarang yang lulusan D3 Rekam Medis dan 3 orang lainnya lulusan SLTA. Namun dengan jumlah petugas 5 orang sehingga masih dalam tahap retensi, tim pemusnahan yang belum dibentuk sehingga pemusnahan belum terlaksanakan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Novantoro, 2012)dikatakan bahwa manusia merupakan komponen paling penting dari pelaksanaan suatu sistem guan mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal. Hal dini dimaksudkan dari sistem pengelollan rekam medis hingga terlaksananya pemusnahan. Disini yang berfungsi pelaksana dari sistem pengelolaan rekam medis dan pemusnahan rekam medis adalah SDM atau manusia.

Berdasarkan analisa peneliti dinyatakan sumber daya manusia (SDM) bahwa Dengan jumlah petugas penyimpanan 5 orang itu masih kurang sehingga pelaksanaan pemusnahan masih dalam tahapan retensi, kegiatan retensi pun dilakukan oleh petugas penyimpanan karna tim pemusnahan belum dibentuk. Menurut peneliti, seharusnya sumber daya manusia ditambah agar proses retensi selesai dan dibentuknya panitia untuk pemusnahan rekam medis

inaktif, karena petugas juga harus mencari dan menyimpan berkas rekam medis yang berkunjung setiap hari nya lumayan banyak.

2. Metode (Method)

Berdasarkan wawancara mendalam dan observasi mengenai cara pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif. Petugas sudah mengetahui cara pemusnahan rekam medis dan untuk standar operasional prosedur sudah ada, untuk aplikasi atau pelaksanaan masih belum. Permasalahan yang ada diantaranya rekam medis di simpan minimal lima tahun sedangkan sampai sekarang masih banyak berkas rekam medis inaktif yang tersimpan di ruangan inaktif bahkan ada rekam medis inaktif yang masih tersimpan di ruangan rekam medis aktif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rufiatun, 2007) yang menyatakan rekam medis secara umum wajib disimpan sedikitnya 5 tahun untuk aktif dan 2 tahun inaktif hal ini juga sesuai dengan standar JRA yang di keluarkan SE No. HK.00.06.1.5.01160 tahun 1995 tentang Jadwal Retensi Arsip, selanjut nya dokumen inaktif tersebut perlu dilakukan pemusnahan. Setiap rumah sakit dapat menentukan jadwal pemusnahan sesuai kebutuhan dan kebijakan yang telah ditentukan.

Berdasarkan analisa peneliti menyatakan bahwa petugas sudah mengetahui cara pemusnahan rekam medis dan untuk standar operasional prosedur sudah ada, untuk aplikasi atau pelaksanaan masih belum berjalan. Menurut peneliti, sebaiknya kedepannya standar operasional prosedur yang telah dibuat di aplikasikan dan diterapkan agar pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif bisa terlaksana dan tidak terjadi penumpukan rekam medis inaktif seharusnya ada pengawasan agar SOP yang sudah ada berjalan dengan yang diterapkan.

3. Bahan (Material)

Berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa dari hasil wawancara mengenai pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif di RSI Ibnu Sina Padang sudah ada sarana untuk memelihara dokumen rekam medis inaktif karena pelaksanaan pemusnahan belum dilakukan masih membutuhkan ruangan lagi untuk penyimpanan rekam medis inaktif. Tempat untuk melakukan pemusnahan tidak perlukan karna proses yang digunakan adalah dibakar. Observasi yang dilakukan peneliti terhadap kondisi ruangan penyimpanan rekam medis inaktif masih memerlukan sarana penyimpanan inaktif apabila rekam medis tersebut belum di lakukan pemusnahan maka ruangan penyimpanan rekam medis inaktif tidak akan bisa menampung rekam medis inaktif yang siap diretensi akibatnya berkas rekam medis inaktif yang siap diretensi diletakan di samping rak penyimpanan rekam medis aktif sehingga rak tersebut akan semakin padat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Giyana (2012), berdasarkan Standar IV pelayanan rekam medis tahun 2007 terkait sarana dan prasarana rekam medis, dimana rumah sakit memiliki ketentuan dimana perlunya penyediaan gedung yang layak pakai, ruangan yang mudah diakses, dan melengkapi segala sarana yang diperlukan untuk menunjang kegiatan. Berdasarkan analisa peneliti menyatakan bahwa ruangan penyimpanan rekam medis inaktif belum tercukupi karena kebanyakan berkas hanya disimpan di lantai ruangan. Sebaiknya pelaksanaan pemusnahan dilakukan secepatnya hal ini dikarenakan keterbatasan ruangan penyimpanan rekam medis inaktif dan sarana yang mendukung lainnya seperti rol opek. Agar ruangan penyimpanan rekam medis inaktif bisa bernilai guna dan menghindari terjadinya penumpukan di ruangan penyimpanan aktif berkas yang siap diretensi dan terjaganya rekam medis inaktif yang masih memiliki nilai guna.

4. Dana (Money)

Dari hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa dari hasil wawancara mengenai pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif di RSUI Ibnu Sina Padang. Dana merupakan faktor penunjang dalam proses pemusnahan. Dibagian unit rekam medis sudah ada alokasi dana untuk penyusutan dan pemusnahan untuk sekarang sementara masih memakai

dana pribadi milik kainstalisi karena dana masih diajukan bersama dengan SK pemusnahan. Hasil penelitian ini sesuai dengan Yuli Uswatun Khasanah, 2011 Guna menggapai tujuan yang diinginkan organisasi maka diperlukan uang atau *money* atau dapat dikatakan sebagai perencanaan dana atau keuangan. Money atau dana yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan di unit kerja rekam medis Puskesmas Banguntapan II. Menurut struktur kegiatan operasional Rumah Sakit yang sangat berperan penting terkait input adalah SDM, *money*, peralatan dan sebagainya, jika hal ini dapat ditata secara baik maka akan dapat memebrika jaminan mutu pelayanan yang baik pula.

Berdasarkan analisa peneliti menyatakan bahwa dokumen rekam medis inaktif di RSI Ibnu Sina Padang masih menggunakan danaka intalasi karena ka intalasi tidak mempunyai dana kas untuk membeli sarana dan prasarana seperti pembelian karung dan tali untuk meletakkan rekam medis inaktif yang siap di retensi di catat dan siap untuk di musnahkan. Sebaiknya ka instalasi mengajukan anggaran dana itu jauh sebelum proses retensi itu dilakukan sehingga dana sudah bisa di berikan oleh bagian keuangan sehingga tidak perlu menggunakan dana pribadi ka instalasi.

5. Alat (*Machine*)

Berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa dari hasil wawancara mengenai pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif di RSI Ibnu Sina Padang alat yang digunakan dalam pelaksanaan pemusnahan hanya scener yaitu untuk menyimpan file rekam medis pasien yang bernilai guna untuk alat pemusnahan RSI Ibnu Sina Padang melaksanakan pemusnahan dengan cara pembakaran. Observasi yang dilakukan peneliti tidak ada alat yang digunakan dalam proses retensi sampai dengan pemusnahan karena pemusnahan dilakukan dengan pembakaran. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Savitri Citra Budi, dkk (2015), Usai dilaksankannya kegiatan pemilahan lembaran formulir maka selanjutnya akan dilakukan scan tiap-tiap formulir dengan alat print scanner. Sebelum dilakukannya *scanning*, pertama tama petugas harus menyediakan dan mengaktifkan software scanner, selanjutnya berkas dikelompokan satu per satu berkas atau per nomor rekam medis. Lalu formulir yang telah disatukan, dipilah dan diurutkan untuk dilakukannya sca dengan print scanner guna menjaga keutuhan berkas.

Berdasarkan analisa peneliti menyatakan bahwa di RSI Ibnu Sina Padang hanya menggunakan alat scanner Menurut peneliti, sebaiknya dalam kebijakan yang telah di sahkan rumah sakit perlu memuat mengenai alat penunjang terkait kegiatan pemusnahan rekam edis dan perlunya kejelasan pemusnahan akan dilakukan dengan craa apa yaitu di cacah, dibubur maupun dibakar. tujuannya untuk mengetahui dokumen rekam medis telah benar-benar dimusnahkan.

D. Penutup

Faktor yang menjadi penghambat belum terlaksananya pemusnahan dokumen rekam medis di RSI Ibnu Sina Padang bahwa faktor yang menjadi penghambat belum terlaksananya pemusnahan adalah kurangnya sumber daya manusia untuk melakukan retensi yang disertai dengan tim yang belum terbentuk, pelatihan tentang pemusnahan yang belum pernah mereka ikuti, sertasarana dan prasarana yang kurang memadai. Berdasarkan kesimpulan didapatkan bahwa aspek yang menghambat belum terlaksananya pemusnahan di RSI Ibnu Sina Padang dikarenakan faktor *man* dan *material*.

Daftar Pustaka

- Aprilliani, E. D., Muflihatin, I., & Muna, N. (2020). Analisis Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di RUMKITAL Dr Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 564–574.
- Istikomah, futari ayu, Nuraini, N., Erawantini, F., & Ardianto, efri tri. (2020). *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RS UNIVERSITAS J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. 1(4), 492–501.

- Novrianto Bagas, A. (2012). *Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Inaktif Hasil Nilai Guna Di Bagian Filing Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.*
- Oktamianiza. (2019). *Manajemen Dan Informasi Kesehatan.*
- Permenkes RI No 269/Menkes/Per/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7)
- Prihatna, D. S. (2015). *Tinjauan Pelaksanaan Retensi Drm Non Aktif Di Filing Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.*
- Saraswati, D. (2015). *Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Aktif Di Bagian Filing Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2015.*
- Siti Rufiantum, & Puji, A. (2007). *Tinjauan Alur Prosedur Pemusnahan Dokumen Rekam Medis In Aktif Di RSU Pandan Arang Boyolali Periode 2007.* III(1), 68–83.
- Saryono, (2005), *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisike Empat, Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.*
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D.* Bandung: alfabeta, cv.