



PELAKSANAAN PENYUSUTAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS DEDAI

Rika Yuanita Pratama^{1✉}, Lutfia Annida¹

¹Prodi Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Kapuas Raya Sintang, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
Sejarah artikel : Diterima : 14 Februari 2020 Disetujui : 02 Maret 2020 Dipublikasi : 10 Maret 2020 Kata Kunci: Penyusutan Dokumen Rekam Medis, Puskesmas	Penyusutan adalah suatu proses pemindahan antara Dokumen Rekam Medis yang masih dipergunakan (aktif) ke Dokumen Rekam Medis yang tidak pernah dipergunakan lagi karena pasien tidak pernah berkunjung lebih dari 2 tahun (inaktif). Dampak jika tidak dilakukan penyusutan adalah kedepannya petugas akan sulit untuk mencari dan mengembalikan dokumen rekam medis dikarenakan dokumen yang semakin bertambah dan rak yang akan semakin penuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan kegiatan penyusutan Dokumen Rekam Medis, membuat SOP (<i>Standar Operasional Prosedur</i>) serta Alur untuk kegiatan Penyusutan Dokumen Rekam Medis. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan rancangan studi kasus, pengumpulan datanya menggunakan metode wawancara dan observasi. Puskesmas Dedai Pelaksanaan penyusutan dokumen rekam medis di Puskesmas Dedai sudah dilaksanakan sesuai dengan alur dan standar operasioanal prosedur (SOP) yang sudah dibuat. Dengan melihat tahun terakhir kunjungan pasien berobat kemudian disusun dirak penyimpanan dan dikelompokkan berdasarkan tahun terakhir kunjungan dan sesuai penomoran penyimpanan. Penyimpanan dokumen rekam medis inaktif masih disimpan pada satu ruangan dengan dokumenn rekam medis aktif namun DRM inaktif disimpan pada rak yang berbeda.

IMPLEMENTATION OF MEDICAL RECORD DOCUMENTS DEPRECIATION IN DEDAI PUBLIC HEALTH CENTER

	Abstract
Keywords: Medical Record Document, depreciation, public health center	Depreciation of Medical Record Documents that is an activity to move between Medical Record Documents that are still in use (active) to Medical Record Documents that have never been used again because patients have never visited more than 2 years (inactive). The purpose of this study is to carry out the activities of shrinking Medical Record Documents, making SOP (Standard Operating Procedures) as well as the flow for the activities of Shrinking Medical Record Documents. The method used in this study is descriptive qualitative research type, with a case study design. The object of this research is the Medical Record Document, the method used is data collection by interview and observation. Based on the results obtained that at Dedai Health Center has never made a depreciation because there is no SOP (Standard Operating Procedure) and the flow is applied for the shrinking of Medical Record Documents activities, a special room for storing Inactive Medical Record Documents does not yet save or does not exist, and storage shelves Medical Record documents are still combined on an.

Alamat Korespondensi:

✉ Rika Yuanita Pratama
 STIKes Kapuas Raya Sintang Kalimantan Barat, Indonesia
 Email: rikayuanita05@gmail.com

© 2020 STIKes Kapuas Raya Sintang

PENDAHULUAN

Upaya dalam pelayanan kesehatan adalah hak dari setiap orang, setiap orang harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, hal ini atas dasar Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 yang harus bertujuan untuk peningkatan derajat kesehatan pada setiap masyarakat. Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang menyediakan upaya kesehatan pada masyarakat serta upaya perseorangan, dan lebih mengutamakan upaya promotif dan juga preventif. Salah satunya adalah puskesmas yang berada di daerah Dedai. Puskesmas ini berada di kecamatan Dedai kabupaten Sintang merupakan sarana pelayanan tingkat pertama. Puskesmas Dedai memberikan pelayanan seperti poli umum, poli gigi, poli gizi, poli ibu dan anak, laboratorium, apotek serta pelayanan Rekam Medis.

Rekam medis terbagi menjadi dua jenis yaitu rekam medis Aktif dan Inaktif. Rekam medis Aktif yaitu rekam medis yang masih bisa untuk dipergunakan jika pasien masih sering berkunjung untuk berobat dan bisa untuk dipertahankan, sedangkan rekam medis Inaktif yaitu rekam medis yang telah mencapai waktu tertentu tidak pernah dipergunakan kembali karena pasien sudah tidak pernah berkunjung ke Puskesmas tersebut. Jika dokumen dipertahankan maka didalam ruang filing akan terjadi penumpukan dokumen. Maka dari itu untuk menghindari hal tersebut perlu dilakukan pengurangan jumlah dokumen yang ada yaitu dengan kegiatan penyusutan.

Penyusutan adalah proses kegiatan memilah dokumen rekam medis (DRM) untuk memisahkan antara DRM aktif dan DRM inaktif sesuai dengan jangka waktu penyimpanan dokumen rekam medis.

Dokumen rekam medis tidak selamanya akan disimpan, DRM akan dilakukan penyusutan selama jangka waktu 2 tahun untuk Puskesmas dilihat dari tanggal terakhir pasien datang berobat. Kegiatan penyusutan bisa dilakukan setiap hari atau dalam periode bulanan maupun tahunan (Permenkes, RI. 2008). Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi jumlah DRM yang ada di rak penyimpanan aktif, dan untuk menghindari terjadinya penumpukan DRM.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Dedai bahwa belum pernah dilakukan penyusutan dari tahun 2016 hingga sekarang, dan belum memiliki *standar operasional prosedur* (SOP) tentang penyusutan Dokumen Rekam Medis. Kemudian di Puskesmas Dedai juga kekurangan untuk petugas yang berlatar belakang rekam medis. Karena meningkatnya jumlah pasien dan Dokumen Rekam medis menyebabkan ruang penyimpanan atau ruang *filing* dokumen rekam medis menjadi penuh. Jumlah Dokumen Rekam Medis secara keseluruhan dari tahun 2016 hingga 2019 mencapai 5400 dokumen.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis pada tahun 2016, di

Puskesmas Dedai belum adanya upaya penyusutan. Jika tidak adanya upaya penyusutan kedepannya petugas akan sulit untuk mencari dan mengembalikan dokumen rekam medis dikarenakan dokumen rekam medis yang semakin bertambah dan rak yang sudah semakin penuh. Penyusutan Dokumen Rekam Medis dilakukan supaya tidak terjadi penumpukan DRM.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian Pelaksanaan Penyusutan DRM di Puskesmas Dedai.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif ini dilakukan dengan teknik pengumpulan data triangulasi, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Dalam penelitian ini bermaksud untuk memberikan deskriptif atau gambaran mengenai apa yang terjadi di lapangan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer. Sumber data primer didapatkan secara langsung dari responden dengan melakukan wawancara secara langsung yang dilakukan dengan petugas rekam medis di Puskesmas Dedai.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu :

1. Observasi

Observasi terhadap kegiatan rekam medis, meliputi keadaan ruangan *filing* serta berkas rekam medis dan sumber daya material dengan bantuan lembar observasi.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau perincian secara lisan dari seseorang sasaran peneliti (responden) atau bercakap-cakap secara *face to face*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi Pelaksanaan kegiatan penyusutan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Dedai.

Pelaksanaan penyusutan Dokumen Rekam Medis dilakukan dengan melihat dari 2 tahun kunjungan terakhir pasien berobat. Apabila didapatkan Dokumen Rekam Medis tersebut masih Aktif maka Dokumen Rekam Medis tidak dikeluarkan dari rak penyimpanan aktif dan disusun kembali sesuai dengan urutan penyimpanan.

Apabila terjadi permasalahan pada bagian penyusutan dokumen rekam medis inaktif bisa mengakibatkan akan terhambatnya proses penyusutan dokumen rekam medis dan akan semakin bertambah pula dokumen rekam medis di ruangan. Terkait dengan proses penyusutan di Puskesmas Dedai informan mengatakan bahwa kegiatan penyusutan

dari tahun 2016 belum pernah dilakukan, oleh karena itu pada saat pelaksanaan penyusutan dilakukan banyak ditemukan dokumen rekam medis yang sudah inaktif. Proses penyusutan di Puskesmas Dedai untuk waktu pelaksanaan penyusutan Dokumen Rekam Medis aktif menuju inaktif dilakukan oleh tiga orang petugas rekam medis yang bertugas dibagian unit rekam medis tersebut.

Dampak yang akan terjadi jika tidak dilakukan kegiatan penyusutan yaitu dokumen akan semakin penuh pada rak penyimpanan dan akan sulit untuk pengambilan dokumen yang akan dipergunakan.

Di dalam dunia kesehatan istilah dokumen yaitu rekam medis. Rekam medis yang berisikan data mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, serta pelayanan lain yang akan diberikan kepada pasien. Dari semua informasi tersebut tercatatlah dalam suatu dokumen yaitu rekam medis. Puskesmas juga membutuhkan pengelolaan yang benar-benar baik untuk dokumen-dokumen yang ada. Di puskesmas Dedai dalam kegiatannya sudah mendokumentasikan setiap kunjungan pasien ke dalam dokumen rekam medis dengan mencatat hasil pemeriksaan ataupun konsultasi dari tenaga medis baik dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien.

Penyusutan merupakan suatu sarana yang bernilai penting untuk mengatasi masalah bertumpuknya Dokumen yang sudah tidak bernilai guna dan perlu dimusnahkan. Penyusutan adalah kegiatan untuk memisahkan antara Dokumen Rekam Medis yang tidak pernah dipergunakan lagi karena pasien tidak pernah berkunjung lebih dari 2 tahun (inaktif).

2. Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan penyusutan Dokumen Rekam Medis

Pelaksanaan penyusutan dokumen rekam medis di Puskesmas Dedai belum mengikuti kebijakan atau SOP, dikarenakan Puskesmas Dedai pada unit rekam medis belum memiliki SOP tentang penyusutan dokumen rekam medis.

Sesuai dengan hasil observasi dan wawancara bahwa bisa dikatakan *standar operasional prosedur* (SOP) di unit Rekam Medis Puskesmas Dedai belum ada. Oleh karena itu kebijakan tentang penyusutan harus ditambahkan dan sesegera mungkin untuk menyusun dan membuat standar operasioanal prosedur (SOP) agar pelaksanaan penyusutan bisa dilakukan di Puskesmas Dedai setiap 2 tahunnya.

 PUSKESMAS DEDAI	SOP PENYUSUTAN DOKUMEN REKAM MEDIS		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit	Ditetapkan oleh :	
PENGERTIAN	Penyusutan Rekam Medis adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan.		
TUJUAN	Sebagai pedoman dan lebih mengetahui langkah-langkah pada saat melakukan kegiatan penyusutan.		
KEBIJAKAN	Setiap Dokumen Rekam Medis dilakukan penyusutan setiap 2 tahun kunjungan pasien berobat		
REFERENSI	Pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis Rumah Sakit di Indonesia. Departemen Kesehatan R.I Dirjen Bina Pelayanan Medik Tahun 2006		
PROSEDUR	1) Rencana Kerja untuk proses pelaksanaan penyusutan Dokumen Rekam Medis • Jumlah Dokumen Rekam Medis In Aktif • Jumlah Tenaga yang akan terlibat dalam kegiatan • Jumlah Hari yang akan dibutuhkan • Menghitung jumlah anggaran (jika ada) 2) Mempersiapkan tempat penyimpanan untuk Dokumen Rekam Medis Aktif dengan cara memindahkan Dokumen Rekam Medis dari ruangan Aktif ke In Aktif. 3) Penyusutan dilakukan dengan cara pengambilan Dokumen Rekam Medis dari rak Aktif, yang diperhatikan adalah dari kunjungan terakhir pasien, apabila sudah lebih dari 2 tahun pasien tersebut tidak pernah berkunjung / berobat ke Puskesmas maka Dokumen Rekam Medis tersebut dikatakan In Aktif. 4) Dokumen Rekam Medis yang sudah dinyatakan In Aktif, dilakukan pencatatan ke dalam buku Registrasi Dokumen Rekam Medis In Aktif pada masing-masing petugas dengan mencatat point penting seperti no. rekam medis, nama pasien, diagnosa terakhir, tahun terakhir kunjungan dan keterangan (rawat inap, rawat jalan). 5) Penyimpanan Dokumen Rekam Medis In Aktif di susun pada rak berdasarkan tahun terakhir kunjungan dan sesuai dengan penomoran penyimpanan. 6) Penyusutan Dokumen Rekam Medis yang sudah meninggal dilakukan sama dengan pasien yang masih hidup.		
UNIT TERKAIT	Prosedur berlaku pada bagian Unit Petugas Rekam Medis		

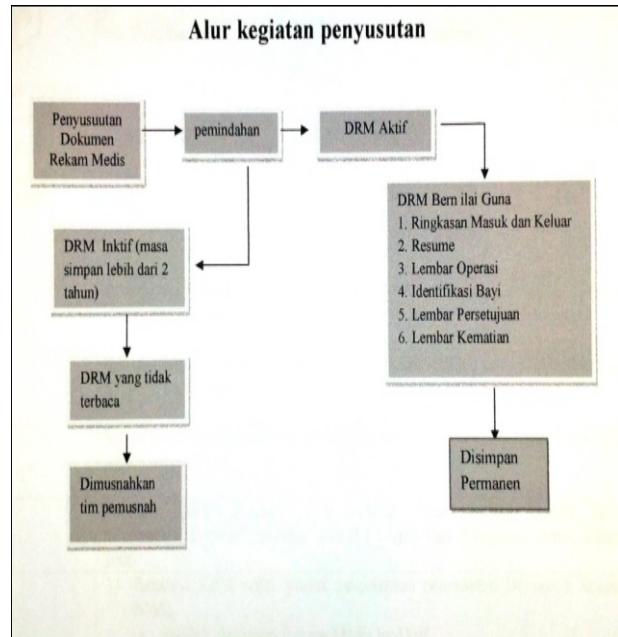
Gambar 1. SOP Penyusutan Dokumen Rekam Medis

3. Alur pelaksanaan penyusutan Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi mengenai kegiatan penyusutan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas dedai belum sesuai dengan Alur, dikarenakan dikarenakan Puskesmas Dedai pada unit rekam medisnya belum menetapkan alur untuk kegiatan penyusutan.

Pada unit Rekam Medis Puskesmas Dedai belum memiliki alur mengenai kegiatan penyusutan. Untuk berjalannya suatu kegiatan atau sistem maka diperlukan

alur agar kegiatan tersebut bisa berjalan atau terlaksana.



Gambar 2. Alur Kegiatan Penyusutan Rekam Medis

Penjelasan Proses Alur Penyusutan :

Pemilahan Dokumen Rekam Medis Inaktif dilihat berdasarkan tanggal kunjungan terakhir pasien, kemudian memindahkan Dokumen Rekam Medis aktif ke rak Dokumen Rekam Medis Inaktif.

Penilaian Rekam Medis yang bernilai guna terhadap tiap-tiap formulir Rekam Medis yang masih perlu disimpan permanen.

Pemusnahan adalah kegiatan akhir dari kegiatan penyusutan yang sudah dilakukan. Pemusnahan bisa dilakukan dengan penghancuran Dokumen Rekam Medis dengan cara dirobek, dibakar, dicacah, dilebur atau dihancurkan dengan menggunakan bahan kimia.

4. Pelaksanaan Penyusutan Dokumen Rekam Medis

No.	Komponen	ya	Tidak
1	Cara penyimpanan dilakukan secara desentralisasi	✓	
2	Masih adanya dokumen diruang penyimpanan dokumen Rekam medis aktif	✓	
3	DRM inaktif disimpan diruang yang berbeda dengan ruang penyimpanan DRM aktif		✓
4	Terdapat Komputer diruang filing	✓	
5	Penyusutan yang dilakukan sesuai dengan <i>Standar Operasional Prosedur</i>		✓
6	Penyusutan pada kegiatan penyusutan sesuai dengan alur yang ditetapkan		✓
5	Terdapat rak penyimpanan DRM aktif		✓
6	DRM dipisahkan berdasarkan tanggal dan tahun terakhir kunjungan	✓	
7	DRM inaktif yang dipisah dicatat pada buku register		✓
8	Terdapat buku Register DRM inaktif		✓

Gambar 3. Hasil observasi penyusutan

DOKUMEN REKAM MEDIS TAHUN 2016		
	JUMLAH	PRESENTASE
Inaktif	422	55%
Aktif	341	45%
Total	763	100%

Gambar 4. Hasil pemilahan dokumen rekam medis

Tahap pertama yang dilakukan adalah mencari Dokumen Rekam Medis di rak penyimpanan aktif, dengan melihat no Rekam Medis dan tahun yang sudah tertulis di map Rekam Medis tersebut. Pada saat proses mencsri dokumen rekam medis peneliti mendapatkan hambatan seperti sulit untuk mencari dokumen pada tahun 2016 karena sebelumnya puskesmas dedai belum menerapkan sistem database yang akan mempermudah untuk mencari informasi mengenai identifikasi pasien seperti no rekam

medis dan tahun kunjungan pasien, dua item tersebut dapat mempermudah untuk mencari dokumen rekam medis. Dalam pencarian dokumen rekam medis peneliti harus mengeluarkan semua dokumen terlebih dahulu dan melihat satu persatu tahun kunjungan pasien untuk mengetahui apakah dokumen tersebut sudah inaktif. Dan akan membutuhkan waktu yg cukup lama.



Gambar 5. Proses pencarian Dokumen Rekam Medis In Aktif

Tahap kedua yaitu mengeluarkan Dokumen Rekam Medis dari rak penyimpanan aktif, kemudian dilihat kembali tanggal terakhir pasien berobat pada resume rekam medis pasien untuk memisahkan Dokumen Rekam Medis inaktif dari rak penyimpanan aktif. Dalam proses pengeluaran dokumen dari rak penyimpanan peneliti mendapatkan hambatan seperti sulit untuk mengeluarkan dokumen dari rak penyimpanan karena dokumen rekam medis yang sudah penuh dan begitu padat, untuk ukuran rak penyimpanan dan map dokumen rekam medis sama sehingga sulit untuk mengeluarkan dokumen dari rak penyimpanan dokumen rekam medis.



Gambar 6. Dokumen Rekam Medis dikeluarkan dari rak penyimpanan

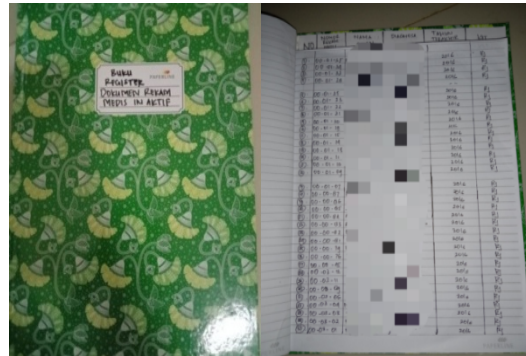
Untuk pendaftaran di Puskesmas Dedai belum menggunakan sistem komputerisasi, melainkan masih manual menggunakan buku register. Tujuan dari buku register adalah untuk memperoleh informasi mengenai identitas pasien, cara kunjungan, asal pasien, keadaan pasien, cara pembayaran dari setiap pasien yang dilayani. Untuk mengetahui dokumen rekam medis mana saja yang sudah dilakukan penyusutan peneliti membuat buku register untuk merekap Dokumen mana saja yang sudah Inaktif.

Data tersebut meliputi :

1. No Rekam Medis Pasien
2. Nama Pasien
3. Diagnosa
4. Tahun Terakhir
5. Keterangan

Dokumen Rekam Medis In Aktif yang sudah dilakukan penyusutan yaitu Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan pada tahun 2016. Pada proses penulisan data kedalam buku register peneliti menemukan hambatan seperti sulit untuk menentukan diagnosa pasien

karena tulisan yang sulit untuk dibaca dan dipahami. Ditemukan juga bahwa tahun terakhir kunjungan pasien tidak dituliskan pada map rekam medis pasien.



Gambar 7. Buku Register Dokumen Rekam Medis Inaktif

Tahap ketiga yaitu penulisan data Dokumen Rekam Medis Inaktif ke dalam buku register Dokumen Rekam Medis Inaktif.



Gambar 8. Mendata Dokumen Rekam Medis Pada Buku Register DRM

Tahap terakhir setelah proses pemilahan Dokumen Rekam Medis adalah tahap pemindahan Dokumen ke rak yang berbeda dengan DRM yang masih aktif. Untuk DRM inaktif masih disimpan pada satu ruangan yang sama dengan DRM aktif, namun DRM inaktif disimpan pada rak yang berbeda. Hal ini dilakukan berdasarkan hasil observasi dan

wawancara di Puskesmas Dedai bahwa belum tersedianya ruangan untuk menyimpan DRM inaktif. Dokumen yang dilakukan penyusutan akan disimpan kembali selama 2 tahun, setelah itu baru akan dilakukan pemusnahan. Pada proses penyimpanan peneliti menyusun dokumen rekam medis berdasarkan tahun kunjungan pasien dan penomoran penyimpanan menggunakan angka akhir (terminal digit).



Gambar 9. Penyimpanan Dokumen Rekam Medis In Aktif

KESIMPULAN

Penyusutan Dokumen Rekam Medis inaktif dilakukan dengan melihat tahun terakhir kunjungan pasien yang sudah lebih dari 2 tahun. Penyimpanan di Puskesmas Dedai menggunakan penyimpanan sentralisasi. Untuk penyimpanan DRM inaktif masih digabungkan dengan DRM aktif, karena belum adanya rak penyimpanan khusus.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih peneliti haturkan kepada pihak yang mendukung atau terlibat dalam penelitian. Kepada Kepala Puskesmas Dedai yang telah mengizinkan berjalan nya penelitian di wilayah kerja puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. (1996) Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Sinar Harapan
- Amsyah, Zulkifli. (2001). Manajemen Sistem Informasi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Bungin, B. (2008). Analisis Data Penelitian Kualitatif. Jakarta: Rajawali Pers
- Creswell, J.W. (1998). Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Tradition. London: Sage Publications
- Depkes RI. (1991). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis. (Medical Record Rumah Sakit). Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Dikutip dari:
<https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2016/08/31/konsep-ruang-penyimpanan-berkas-rekam-medis-by-aep-nurul-hidayah/>
- Depkes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis. Jakarta. Rumah Sakit di Indonesia.
- Depkes RI, (2009). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.
- Hatta, Gemala. (2008). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta : Universitas Indonesia