

ANALISIS PELAKSANAAN RETENSI REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT IBU ANAK LIMIJATI BANDUNG

Zahra Mutiara¹, Leni Herfiyanti²

Rekam medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia
piksi.zahra.18303311@gmail.com¹ leniherfiyanti@gmail.com²

ABSTRAK

Seluruh proses pelayanan kesehatan di rumah sakit akan berjalan dengan baik apabila didukung dengan pelayanan yang baik pula, salah satu jenis pelayanan tersebut adalah rekam medis. Berdasarkan survei pendahuluan di masa Covid-19 RSIA Limijati Bandung menerima pelayanan untuk pasien Covid-19 dan vaksinasi covid-19, sehingga semakin bertambah rekam medis baru. Kondisi tersebut salahsatunya berdampak terhadap penuhnya ruang penyimpanan rekam medis maka rumah sakit wajib melaksanakan retensi sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan dan kendala retensi rekam medis di RSIA Limijati Bandung, metode penelitian yang digunakan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian diketahui bahwa belum ada petugas khusus untuk melaksanakan retensi, jadwal retensi tidak mengikuti kebijakan yang tertera pada standar prosedur operasional (SPO) melainkan melihat situasi jika sudah terjadi penumpukan di ruang penyimpanan, dalam pelaksanaannya ditemukan kendala dari sumber daya manusia yang terbatas dan sudah memiliki jobdesknya masing-masing di setiap harinya, sehingga tidak memiliki waktu untuk melakukan retensi. Disarankan agar ada petugas khusus dan ada pembagian tugas yang jelas terkait retensi, membuat jadwal dan tim pokja pelaksanaan retensi agar berjalan dengan semestinya serta mendukung pelayanan rekam medis yang efektif, efisien dan bermutu.

Kata Kunci : Retensi, In Aktif, Rekam Medis

ABSTRACT

The whole process of health services in hospitals will run well if it is supported by good services, one type of service is medical records. Based on a preliminary survey during the Covid-19 period, RSIA Limijati Bandung received services for Covid-19 patients and Covid-19 vaccinations, so that more additional of new medical records. This has an impact on the fullness of medical record storage space, the hospital is obliged to carry out retention according to the applicable standard operating procedures (SOP). The purpose of this study was to determine the implementation and constraints of retention of medical records at RSIA Limijati Bandung, the research method used was descriptive qualitative with data collection through in-depth interviews, observation and documentation. The results of the study found that there was no special officer to carry out retention, the retention schedule did not follow the policies stated in the standar operating procedures (SOP) but saw the situation if there had been accumulation in the storage room, in its implementation it was found obstacles from limited human resources and already had each jobdesk every day, so they don't have time to do retention. It is recommended that there are special officers and there is a clear division of tasks related to retention, make a schedule and a working group for the implementation of retention so that it runs properly and supports effective, efficient and quality of medical record services.

Keywords : Retention, in active, medical record

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu unit pelayanan jasa yang bergerak di bidang kesehatan, berdasarkan Permenkes Nomor 3 tahun (2020) tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (Hasibuan, 2017)

Rumah sakit menjadi tempat pemondokan yang memberikan pelayanan medik jangka pendek dan jangka panjang yang meliputi kegiatan *observasi, diagnostik, terapeutik* dan *rehabilitasi* bagi semua orang yang menderita sakit atau luka serta bagi mereka yang melahirkan, dan juga diberikan pelayanan yang membutuhkan sesuai sakit yang dideritanya. Seluruh proses pelayanan kesehatan akan berjalan dengan baik apabila didukung dengan pelayanan kesehatan yang baik pula, salah satu jenis pelayanan kesehatan adalah rekam medis. (Hasibuan, 2017)

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008). Rekam medis merupakan sarana yang sangat penting dalam sebuah pelayanan kesehatan karena rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi dan acuan baik mengenai data sosial, data medis, hingga segala tindakan pengobatan yang diberikan kepada pasien.

Salah satu bagian rumah sakit yang menunjang dalam pelayanan rekam medis pasien adalah ruang penyimpanan di mana dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan karena rekam medis pasien bersifat rahasia dan mempunyai aspek hukum. Di Indonesia, baik pasal 47 ayat (1) UU Praktik Kedokteran maupun Permenkes 269/2008 menyatakan bahwa “berkas rekam medis adalah milik sarana kesehatan sedangkan isi rekam medis milik pasien”. Maka sarana kesehatan memberlakukan ketentuan bahwa rekam medis tidak boleh hilang atau dibawa keluar dari sarana kesehatan tersebut kecuali atas izin pimpinan sarana kesehatan tersebut. (Sudra, 2017:2.36)

Di masa Covid-19 sekarang pasien yang berobat ke rumah sakit sangat banyak khususnya di Rumah Sakit Ibu Anak Limijati Bandung yang beralamat di JL. LLRE Martainata (Riau) No. 39, Bandung, 40115, Jawa Barat menerima pelayanan untuk pasien covid-19 dan juga vaksinasi covid-19 sehingga semakin banyak rekam medis baru yang bertambah. Rekam medis pada ruangan penyimpanan di setiap rumah sakit tidak akan selamanya disimpan, hal itu dikarenakan jumlah rekam medis akan memenuhi ruang penyimpanan sehingga ruang tidak cukup lagi untuk menyimpan rekam medis yang baru. Maka Rumah Sakit wajib melaksanakan retensi sesuai standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku. Retensi adalah proses kegiatan memilih dokumen rekam medis (DRM) untuk memisahkan rekam medis aktif ke inaktif sesuai dengan jangka waktu penyimpanan dokumen rekam medis (Saraswati, 2015). Dengan demikian, kerapian penataan dokumen rekam medis aktif dan nonaktif akan dapat membantu petugas rekam medis, khususnya petugas *filig* dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis. Dalam Kemenkes Nomor HK.01.07/MENKES/175/2018 tentang jadwal retensi dokumen rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan dilaksanakan 5 tahun setelah tanggal terakhir berobat.

Dari hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti ditemukan fenomena penuhnya ruang penyimpanan dokumen rekam medis, sehingga banyak map rekam medis yang sobek, setiap hari ditemukan penggantian map rekam medis yang sobek, kesulitan dalam pencarian dan pengambilan rekam medis. Selain itu pelaksanaan retensi dokumen rekam medis di Rumah Sakit Ibu Anak Limijati Bandung tidak berjalan dengan semestinya, hal ini menyebabkan penumpukkan dan dampak tidak baik terhadap dokumen rekam medis. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan dan kendala retensi rekam medis di Rumah Sakit Limijati Bandung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif pendekatan deskriptif sebagaimana yang dijelaskan oleh Bogdan dan Taylor pada buku Lexy J. Moleong (2018:4) mendefinisikan

bahwa penulisan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Jadi yang dimaksud menghasilkan data deskriptif ini adalah penelitian yang menggambarkan atau memaparkan data yang diperoleh peneliti terkait dengan pelaksanaan retensi di RSIA Limijati Bandung yang dilaksanakan pada bulan April-Juni 2021. Pengumpulan data yang peneliti gunakan dengan cara wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi

Analisis data dilakukan selama penelitian di lapangan sampai dengan penulisan hasil penelitian. Analisis dan pengolahan data dilakukan melalui dua tahap, tahap pertama dilakukan untuk mendapatkan fokus penelitian dan mendapatkan data-data awal dari kegiatan observasi dan wawancara di lapangan. Tahap kedua berfungsi untuk mengantisipasi berbagai temuan yang layak untuk dieksplorasi lebih mendalam setelah survei di lapangan. Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses mengolah, memisahkan, mengelompokkan dan memadukan sejumlah data yang dikumpulkan di lapangan secara empiris menjadi sebuah kumpulan informasi ilmiah yang terstruktur dan sistematis yang selanjutnya siap dikemas menjadi laporan hasil penelitian. (Mukhtar, 2013:120).

HASIL

Definisi Retensi rekam medis Menurut Para ahli merupakan kegiatan penyusutan atau pengurangan arsip rekam medis dari rak tempat penyimpanan dengan cara memindahkan arsip rekam medis inaktif yang saat ini berada di rak aktif menuju ke rak inaktif. Penyusutan adalah kegiatan pengurangan DRM dengan cara pemindahan DRM in aktif dari unit pengelola, untuk dilakukan pemusnahan DRM yang tidak memiliki nilai guna. Pelaksanaan penyusutan dengan cara memilah DRM yang memiliki nilai guna seperti Resume, *Informed consent*, Lembar operasi, Identifikasi bayi lahir, Lembar kematian akan di simpan atau 3 diabadikan sedangkan dokumen rekam medis yang tidak memiliki nilai guna bisa dilakukan pemusnahan. Secara umum, alur dan tahapan retensi rekam medis adalah dengan cara mensortir atau memilih arsip sesuai dengan tanggal terakhir pasien tersebut dilayani atau 5 tahun setelah pasien tersebut meninggal dunia. Pelaksanaan retensi akan berguna untuk efisiensi ruangan penyimpanan di rumah sakit. Khususnya dokumen rekam medis yang baru akan mendapatkan *space* tempat di ruang penyimpanan

Ruang penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Ibu Anak Limijati Bandung menggunakan sistem sentralisasi. Menurut Savitri Citra Budi (2011:94) Sentralisasi merupakan sistem penyimpanan dokumen rekam medis secara sentral yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat disimpan menjadi satu folder tempat penyimpanan rekam medis.

Sistem penjajarannya menggunakan TDF (*terminal digit filing*), sistem penyimpanan rekam medis numerik dengan sistem angka akhir. Pada sistem ini, penjajaran berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis kelompok akhir, artinya 2 angka pada kelompok akhir ini dijadikan sebagai kunci penyimpanan berkas rekam medisnya. (Budi, 2011:96)

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Ibu Anak Limijati Bandung bahwa petugas rekam medis dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis pada rak penyimpanan sering mengalami kesulitan. Pertugas sesekali salah memasukan dan tidak dapat menemukan dokumen rekam medis di rak, hal ini dikarenakan dokumen rekam medis di rak penuh. Dengan bertambahnya jumlah rekam medis, dilihat pada kunjungan pasien berobat. Data kunjungan pasien di Rumah Sakit Limijati Bandung dapat dilihat pada tabel 1, sebagai berikut :

Tabel 1. Data Kunjungan Pasien Tahun 2015 sampai 2020 di Rumah Sakit Ibu Anak Limijati Bandung

No	Tahun	Jumlah Kunjungan
1	2015-2016	241.567
2	2017-2018	283.557
3	2019-2020	272.756

Sumber : Data Sekunder bagian Laporan, 2021

Tabel 1 menunjukkan data kunjungan pasien dari tahun 2015 sampai 2020 di Rumah Sakit Ibu Anak Limijati Bandung yang mengalami peningkatan jumlah kunjungan setiap tahun. Berdasarkan data kunjungan pasien dapat diketahui bahwa pada tahun 2015 sampai tahun 2016 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 13.429 pasien, tahun 2017 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 13.139 pasien, tahun 2018 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 2.283 pasien, tahun 2019 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 23.319 pasien, dan tahun 2020 mengalami penurunan jumlah kunjungan sebanyak 59.722 pasien.

Dapat diketahui bahwa terdapat jumlah kunjungan terendah pada tahun 2020 dan jumlah kunjungan tertinggi pada tahun 2019. Jumlah kunjungan setiap tahun mencapai rata-rata 132.980 pasien. Untuk itu perlu dilakukannya retensi dokumen rekam medis, agar dokumen rekam medis yang sudah tidak aktif tidak memenuhi rak penyimpanan dan memudahkan dalam pengambilan.

Kebijakan dalam Pelaksanaan Kegiatan Retensi Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Limijati Bandung diketahui bahwa, Rumah Sakit sudah memiliki kebijakan sesuai dengan SK Dirut no : 082/Skep-RSIA/VII/2018 tentang kebijakan penyelenggaraan Rekam Medis. Kebijakan ini sudah tertulis pada standar operasional prosedur (SOP) pemilihan rekam medis inaktif dan nonaktif

Standar Operasional Prosedur (SOP) Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit Limijati Bandung JRA (jadwal retensi arsip) serta pelaksanaan retensi belum sesuai ketentuan dalam SOP retensi yang berlaku. Berdasarkan hasil analisis pada isi SPO terdapat kegiatan pemilihan setiap bulan untuk memisahkan antara rekam medis aktif dengan rekam medis in aktif, namun selama peneliti melakukan penelitian kegiatan pemilihan rekam medis inaktif tersebut tidak dilaksanakan oleh bagian rekam medis.

Prosedur pemilihan rekam medis nonaktif yang dilakukan rumah sakit. Berdasarkan hasil analisis pada isi SPO bahwa petugas penyimpanan rekam medis mengeluarkan rekam medis yang sudah tidak aktif dari rak penyimpanan in aktif yaitu rekam medis pasien yang sudah tidak berobat lagi ke RSIA Limijati sejak 5 tahun dari tanggal terakhir berobat. Namun peneliti menemukan bahwa rekam medis sebelum 5 tahun dari tanggal terakhir berobat sudah petugas pindahkan ke ruang penyimpanan in aktif dan pelaksanaan SPO rekam medis non aktif tidak dilaksanakan sesuai masa penyimpanan rak in aktif selama 2 tahun.

Petugas Rekam Medis Bagian *Filing*

Terdapat 2-3 orang petugas di bagian *filing* pershift setiap harinya, tugas pokok bagian *filing* di RSIA Limijati Bandung adalah menjaga berlangsungnya proses peminjaman rekam

medis agar berjalan dengan lancar sesuai standar pelayanan rumah sakit, memonitoring peminjaman dokumen rekam medis, memonitoring proses permintaan resume medis dan surat keterangan lahir yang sudah selesai, menyiapkan dokumen rekam medis reservasi untuk kunjungan besok hari, melacak dokumen yang tidak ditemukan di sistem informasi HCM milik Rumah Sakit, menyiapkan dokumen rekam medis pasien baru rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat dan memonitoring proses permintaan stiker identitas pasien tambahan untuk rawat inap dan pasien kamar operasi. Lalu petugas rekam medis lainnya sudah mempunyai jobdesknya masing-masing sesuai yang sudah ditetapkan oleh kepala bagian rekam medis di RSIA Limijati Bandung, sehingga rumah sakit tidak memiliki petugas rekam medis khusus retensi.

Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis

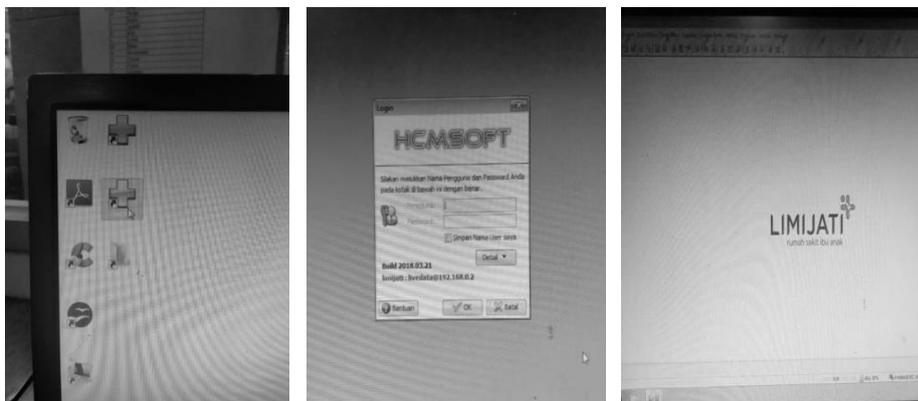
Tahap persiapan retensi rekam medis aktif ke in aktif di ruang *filling* RSIA Limijati Bandung

Petugas rekam medis ditunjuk langsung oleh Kepala bagian rekam medis secara bergantian dan terjadwal untuk melakukan proses retensi. Batasan yang ditentukan di RSIA Limijati Bandung untuk dokumen rekam medis dinyatakan inaktif adalah 5 tahun dihitung dari tanggal terakhir berobat. Menentukan dokumen rekam medis yang memenuhi kategori dokumen rekam medis inaktif dilihat dari sistem HCM yang sudah Rumah sakit miliki, dan tidak ada buku pencatatan dokumen rekam medis yang dipindahkan dari rak aktif dan inaktif, namun kepala bagian rekam medis memprint data tersebut.

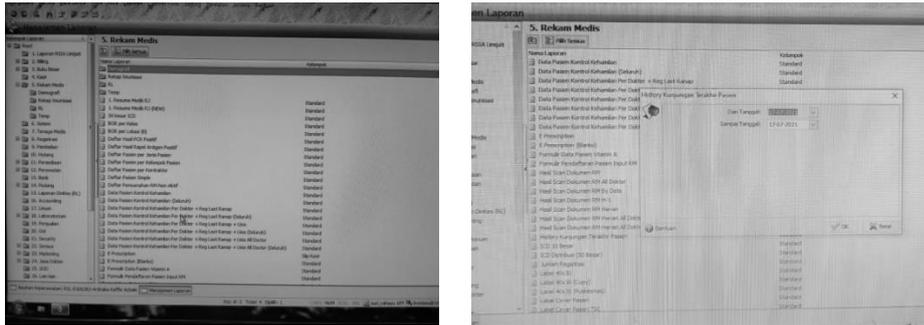
Tahap pelaksanaan retensi dokumen rekam medis aktif ke in aktif di ruang *filling* RSIA Limijati Bandung Pada Tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara pelaksanaan retensi dokumen rekam medis aktif ke in aktif dilakukan oleh seluruh petugas *filling*, terakhir dilakukan pada tahun 2020 dengan pengerjaan selama 4 bulan yaitu pada bulan April – Juli 2020. Pada awal Pandemi Covid-19 RSIA Limijati Bandung tidak menerima pasien untuk pelayanan rawat jalan sehingga ketua bagian rekam medis mengganti kegiatan sehari-hari dengan melakukan retensi. Seiring berjalannya waktu saat pelayanan mulai dibuka kembali, pelaksanaan retensi dokumen rekam medis dilakukan oleh 2 orang petugas.

Tahap pelaksanaan retensi dokumen rekam medis aktif ke in aktif dapat dilihat pada gambar 1 dan gambar 2, sebagai berikut :



Gambar 1. Sistem HCM RSIA Limijati Bandung



Gambar 2. Membuka Sistem Manajemen Laporan Rekam Medis dan Membuka Sistem *History* Kunjungan Pasien Terakhir

Berdasarkan hasil wawancara tahap pelaksanaan retensi dokumen rekam medis aktif ke in aktif, ketua bagian rekam medis melakukan retensi dimulai dengan tahap pencarian dokumen rekam medis pasien yang sudah tidak berobat lagi ke RSIA Limijati sejak 5 tahun dari tanggal terakhir pasien berobat dari sistem HCM dengan membuka sistem manajemen laporan rekam medis dan membuka sistem *history* kunjungan terakhir. Setelah pencarian rekam medis yang akan diretensi muncul di sistem, selanjutnya dilakukan pemisahan nomor rekam medis sesuai gedung penyimpanan rekam medis aktif, setelah data nomor rekam medis tersusun lalu diprint dan diserahkan kepada petugas yang akan melakukan retensi. Petugas yang sudah terjadwal langsung mengambil dokumen rekam medis lebih dari 5 tahun tanpa menggantikan dengan *tracer* atau pengganti apapun. Dokumen yang telah diretensi dipindahkan ke ruang *filling* inaktif dengan penjurangan *Terminal Digit Filling (TDF)*. Alat yang digunakan untuk retensi adalah bolpoin, komputer digunakan untuk mencari dokumen rekam medis yang akan diretensi pada sistem HCM, kertas dan *printer* untuk pengolahan data rekam medis yang akan diretensi.

Berdasarkan hasil wawancara dokumen rekam medis yang diretensi pada tahun 2020 berjumlah 28.193 dokumen dan dokumen rekam medis yang dipilih ketua bagian rekam medis adalah dokumen rekam medis pada tahun 2015 sampai tahun 2018. Berdasarkan hasil analisis dokumen rekam medis pada tahun 2016 sampai tahun 2018 tidak sesuai kebijakan pada standar prosedur pemilihan berkas rekam medis in aktif yaitu berkas rekam medis pasien yang sudah tidak berobat lagi ke RSIA Limijati Bandung sejak 5 tahun dari tanggal terakhir berobat.

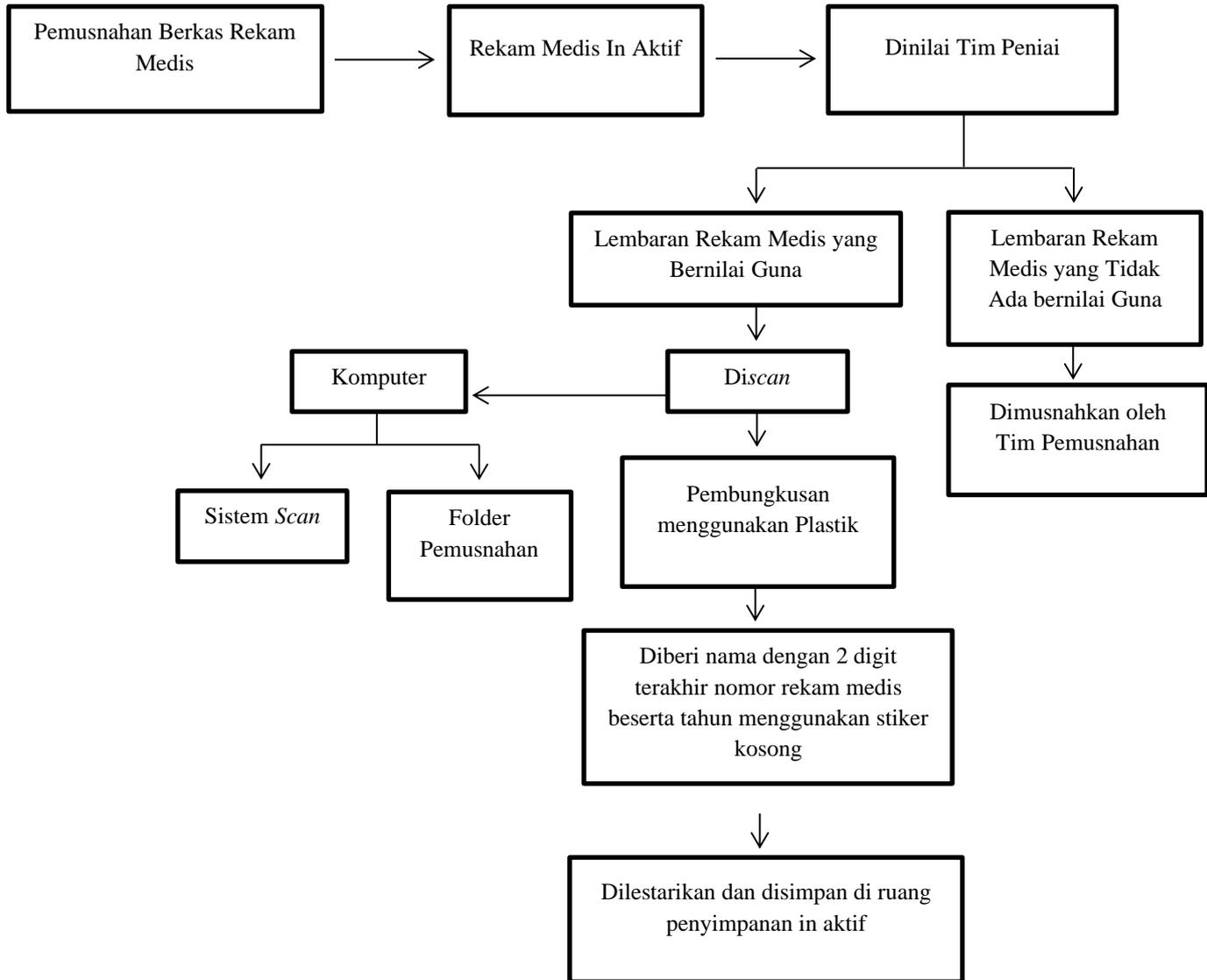
Berdasarkan hasil wawancara mendalam ruang penyimpanan rekam medis aktif mengalami penumpukan untuk itu ketua bagian rekam medis memutuskan dokumen rekam medis pada tahun 2016 sampai tahun 2018 berstatus pasien hanya sekali kunjungan pada tahun 2016 sampai tahun 2020 untuk dilakukan retensi dan dipindahkan ke ruang penyimpanan inaktif.

Tahap akhir pelaksanaan retensi in aktif untuk dimusnahkan pada tahun 2020 sampai 2021 di ruang *filling* RSIA Limijati Bandung

Berdasarkan hasil wawancara pelaksanaan retensi dilakukan kembali pada tahun 2020 di bulan November sampai bulan Februari tahun 2021 oleh 2 orang petugas rekam medis melakukan retensi rekam medis inaktif untuk dimusnahkan. Pemilahan lembar dokumen rekam medis dibantu oleh 1 orang petugas magang (*scanner*) untuk menscan lembar dokumen rekam medis yang bernilai guna untuk kemudian disimpan kembali dan tidak bernilai guna untuk dimusnahkan. Bulan selanjutnya retensi tidak dilaksanakan kembali oleh bagian rekam medis, dikarenakan petugas lebih mengutamakan pelayanan kepada pasien terlebih dahulu. Selama masa pandemi rumah sakit menerima pasien covid-19 dan vaksinasi covid-19 sehingga

pelayanan setiap hari selalu penuh sehingga berdampak pada rekam medis di ruang *filling* inaktif menumpuk dan mengakibatkan ruang penyimpanan aktif menjadi penuh.

Pelaksanaan retensi dilaksanakan kembali pada bulan April sampai bulan Juli oleh 6 orang Mahasiswa Praktek Kerja Lapangan (PKL), pemilahan lembaran rekam medis yang bernilai guna dan tidak bernilai guna untuk dimusnahkan dilaksanakan oleh 4 orang dan 2 orang di *scanner* untuk menscan lembar dokumen rekam medis inaktif yang bernilai guna. Berikut tahap pelaksanaan retensi in aktif untuk dimusnahkan, dapat dilihat pada Skema di bawah ini :



Skema 1. Flowchart Pelaksanaan Retensi In aktif untuk dimusnahkan
 Sumber : Diolah Penulis, 2021



Gambar 3. Proses Retensi In Aktif untuk Dimusnahkan

Alat yang digunakan untuk retensi adalah bolpoin, clip, plastik bening, *sticker* kosong, *trashbag* digunakan untuk memasukan map dan lembaran rekam medis yang tidak bernilai guna untuk dimusnahkan, *scanner* yang digunakan untuk menscan lembaran rekam medis yang bernilai guna dan komputer yang digunakan untuk menyimpan lembaran rekam medis bernilai guna yang telah selesai *discan* pada sistem *scan* dan folder pemusnahan.

Berdasarkan hasil wawancara dokumen rekam medis yang diretensi oleh petugas rekam medis dibantu oleh petugas magang *scanner* berjumlah 24.983 dokumen dan dokumen rekam medis yang diretensi oleh Mahasiswa praktek kerja lapangan (PKL) berjumlah 3.210 dokumen. Dengan ini total dokumen rekam medis yang telah selesai diretensi untuk dimusnahkan pada tahun 2021 berjumlah 28.193 dokumen.

Berdasarkan hasil analisis peneliti terhadap dokumen rekam medis inaktif yang sudah petugas pindahkan pada tahun 2020 lalu untuk dimusnahkan pada tahun 2020, ini tidak sesuai dengan kebijakan standar prosedur operasional (SPO) Rumah Sakit yang menyatakan bahwa dokumen rekam medis inaktif mempunyai masa simpan selama 2 tahun. Berdasarkan hasil wawancara mendalam untuk terkait kondisi tersebut karena pasien tidak kunjung kembali ke rumah sakit hingga tahun 2021, maka pihak RSIA Limijati Bandung memutuskan untuk memusnahkan dokumen agar ruang penyimpanan aktif dan in aktif kembali efisien.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit setiap tahunnya mengalami peningkatan, ruang penyimpanan dokumen rekam medis aktif mengalami penumpukan, dan ruang penyimpanan dokumen rekam medis in aktif sudah penuh. Hasil analisis yang peneliti temukan bahwa pelaksanaan retensi di RSIA Limijati Bandung belum berjalan sesuai standar operasional prosedur (SPO) yang telah ditetapkan. Meski dalam SPO disebutkan bahwa rekam medis anak dikatakan inaktif setelah 5 tahun, tetapi ketua bagian rekam medis tidak melaksanakannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ali Sabela Hasibuan (2017) tentang tinjauan pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI), didapatkan hasil kebijakan di Rumah Sakit Imelda bahwa rekam medis dikatakan inaktif jika telah melewati masa 5 tahun dari kunjungan terakhir, kecuali kasus tertentu masa inaktif rekam medis setelah 10 tahun adalah rekam medis pasien anak dan rekam medis untuk kasus-kasus tertentu yang ditetapkan Dewan Penasehat Medis dan Direktur Rumah Sakit. Sesuai Surat Edaran no. HK.00.06.1.5.01160

Tahun 1995 menyebutkan Jadwal retensi rekam medis anak dapat membuat ketentuan sendiri, menurut kebutuhan tertentu Rumah Sakit. Jadi pelaksanaan retensi di RSIA Limijati melihat situasi (jika sudah terjadi penumpukan di ruang penyimpanan maka retensi dilakukan).

Dalam pelaksanaan retensi rekam medis, RSIA Limijati Bandung memiliki kendala dari faktor petugas rekam medis yang terbatas dan sudah memiliki jobdesknya masing-masing di setiap harinya sehingga tidak memiliki waktu luang untuk melakukan retensi, penelitian ini sejalan dengan penelitian Yasmin Ari Nuraini dan Yuli Rohmiyati (2019) tentang analisis penyusutan arsip rekam medis dalam rangka penyelamatan arsip di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bahwa salah satu kendala dalam kegiatan penyusutan rekam medis adalah sumber daya manusia yang tidak memiliki waktu luang karena sudah memiliki pekerjaan harian dan diharapkan adanya penambahan petugas yang bertanggungjawab untuk kegiatan penyusutan.

Pelaksanaan retensi non aktif untuk dimusnahkan RSIA Limijati belum berjalan sesuai standar operasional prosedur (SPO) yang ditetapkan. Pelaksanaan penyusutan yang dilakukan oleh rumah sakit terhadap rekam medis non aktif tidak dilaksanakan sesuai masa penyimpanan in aktif selama 2 tahun, berdasarkan hasil wawancara mendalam dikarenakan pasien tidak kunjung kembali ke rumah sakit hingga tahun 2021. Melihat ruang penyimpanan rekam medis aktif yang sudah menumpuk dan ruang penyimpanan rekam medis yang sudah penuh, maka RSIA Limijati Bandung memutuskan untuk memusnahkan dokumen rekam medis non aktif agar ruang penyimpanan aktif dan in aktif kembali efisien.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diketahui pelaksanaan retensi dokumen rekam medis aktif ke in aktif terakhir dilakukan oleh seluruh petugas rekam medis RSIA Limijati Bandung pada bulan April sampai dengan Bulan Juli tahun 2021. Jadwal retensi dilakukan sesuai kebutuhan rumah sakit, tidak berdasarkan SPO yang sudah ditetapkan. Kegiatan retensi rekam medis inaktif di RSIA Limijati dimulai dengan melakukan pemilahan lembar rekam medis yang bernilai guna untuk kemudian discan dan hasil scanan dimasukkan ke dalam plastik bening kemudian disimpan di rak penyimpanan inaktif dengan sistem penjajaran *terminal digit filing* dan lembar rekam medis yang tidak bernilai guna akan dimusnahkan. Kendala yang dihadapi RSIA Limijati Bandung yaitu tidak adanya petugas khusus di bagian rekam medis untuk melaksanakan retensi, retensi dilaksanakan dengan periode yang tidak menentu sehingga terjadi penumpukan di ruang penyimpanan. Disarankan agar ada petugas khusus dan ada pembagian tugas yang jelas terkait retensi, membuat jadwal dan tim pokja pelaksanaan retensi agar berjalan dengan semestinya demi mendukung pelayanan rekam medis yang efektif, efisien dan bermutu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat, hidayat dan ridhanya penulis diberi kesehatan lahir batin sehingga mampu menyelesaikan artikel ini, penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh petugas rekam medis di RSIA Limijati Bandung khususnya ketua bagian rekam medis yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan data penelitian ini, penulis juga mengucapkan terimakasih banyak kepada dosen pembimbing yang telah banyak membimbing untuk menyelesaikan artikel ini, tak lupa kepada keluarga, teman, sahabat yang selalu memberikan do'a dan memberikan banyak *support*. Semoga artikel penelitian ini menjadi ilmu yang bermanfaat untuk pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, S. C., 2011:96. *Manajemen Unit kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- DefinisiMenurutParaAhli.com, -. *Pengertian Rekam Medis*. [Online] Available at: <http://www.definisimenurutparaahli.com/pengertian-retensi-rekam-medis/> [Accessed 01 Juli 2021].
- Hasibuan, A. S., 2017. 2017. *Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan*, 2(1), pp. 192-199.
- Kemendes Nomor HK.01.07/MENKES/175/2018, 2018. *Tentang Jadwal Retensi Arsip*. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Lutfia, I. D., Pujihastuti, A., 2015. 2015. *Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Aktif Ke In Aktif Di Ruang Filling Dr.Moewardi* , Volume 11, p. 47.52.
- Moleong, L. J., 2018:4. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mukhtar, 2013:120. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: GP Press Group.
- Nuraini, Y. A. & R. Y., 2019. 2019. *Analisis Penyusutan Arsip Rekam Medis Dalam Rangka Penyelamatan Arsip Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, pp. 641-650.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun, 2020. *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*, Jakarta: Mendeley.
- Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008, 2008. *Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Saraswati, D., 2015. 2015. *Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Aktif Di Bagian Filling Rumah Sakit Bhaki Wira Tamtama Semarang Tahun 2015*, 53(9), p. 3.
- Saraswati, D., n.d. *Mendeley*.
- Sudra, R. I., 2017:2.36. *Rekam Medis*. 2 ed. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Surat Edaran No. HK.00.06.1.5.0.1160, 1995. *Tentang Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar Dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis Di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktur Jenderal Pelayanan Medik.