

## ANALISIS FAKTOR BELUM TERLAKSANANYA RETENSI DAN PEMUSNAHAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS PURWOKERTO TIMUR II

Danu Tirta Nadi<sup>1\*</sup>, Meliana Eka Putri<sup>2</sup>

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : danutirtanadi@ump.ac.id

### ABSTRAK

Pasal 9 Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 menyatakan bahwa Rekam medis pada fasilitas pelayanan kesehatan non rumah sakit harus disimpan sekurang-kurangnya dua tahun sejak tanggal pasien terakhir menerima perawatan medis, rekam medis yang tidak memiliki fungsi dan nilai guna dapat dimusnahkan. Puskesmas Purwokerto Timur II merupakan Puskesmas yang belum pernah melaksanakan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis, tujuan penelitian menganalisis faktor penyebab belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II berdasarkan unsur manajemen 5M. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan analisa kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan faktor 5M penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis yaitu faktor *man*: pendidikan terakhir petugas sudah sesuai dengan standar profesi rekam medis namun petugas belum pernah mengikuti pelatihan mengenai retensi dan pemusnahan rekam medis. Faktor *methode*: tidak adanya SPO pemusnahan dan perlu melakukan pembaruan SPO retensi rekam medis. Faktor *material*: tidak adanya jadwal retensi arsip, tidak tersedianya ruang khusus dan rak penyimpanan rekam medis inaktif. Faktor *machine*: tidak tersedianya alat pemusnahan rekam medis dan alat scanner khusus untuk retensi rekam medis inaktif. Faktor *money*: tidak adanya rencana anggaran untuk kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis. faktor penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II disebabkan oleh personal faktor *man, methode, material, machine dan money* sehingga Puskesmas Purwokerto Timur II perlu mengadakan pelatihan mengenai retensi dan pemusnahan rekam medis, membuat dan memperbaiki SPO, membuat jadwal retensi arsip, mengadakan ruang dan rak penyimpanan inaktif, mengadakan alat scanner dan alat pemusnahan rekam medis serta membuat rencana anggaran.

**Kata kunci** : pemusnahan , rekam medis, retensi

### ABSTRACT

*Republic of Indonesia Minister of Health Regulation Number 269 of 2008 states that medical records in non-hospital health service facilities must be kept for at least two years from the date the patient last received medical treatment, medical records that have no function and use value can be destroyed. East Purwokerto II health center that has never carried out retention and destruction of medical records. Aim of research is to analyze the factors that cause the retention and destruction of medical records not to be implemented at East Purwokerto II Health Center based on the 5M management elements. Research method is descriptive with qualitative analysis. Results of the research show that the 5M factors cause the retention and destruction of medical records not to be implemented, namely the man factor: the officer's latest education is in accordance with medical records professional standards but the officer has never attended training regarding the retention and destruction of medical records. Method factor: no destruction of SPO and need to update SOP for retention of medical records. Material factors: no archive retention schedule, unavailability of special space and inactive medical record storage shelves. Machine factor: unavailability of medical record destruction tools and special scanners for retention of inactive medical records. Money factor: no budget plan for retention and destruction of medical records.*

**Keywords** : *destruction , medical records, retention*

## PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di puskesmas, puskesmas perawatan, tempat praktik perorangan, klinik pratama, klinik umum di balai/lembaga pelayanan kesehatan, dan rumah sakit pratama (Permenkes Nomor 1 Tahun 2012). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas yang disebut dengan pusat kesehatan masyarakat merupakan Fasyankes (Fasilitas Pelayanan Kesehatan) yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat dimana puskesmas dan jejaringnya menjadi ujung tombak dari pelayanan kesehatan di Indonesia (Ivana et al., 2020).

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menyebutkan bahwa rekam medis merupakan dokumen yang berisi informasi pasien seperti data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien. Rekam medis dibagi menjadi dua jenis yaitu Rekam Medis aktif dan inaktif. Rekam medis aktif yaitu rekam medis yang masih digunakan untuk pelayanan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang sudah tidak digunakan lagi untuk pelayanan pasien selama kurun waktu yang tercantum dalam tabel Jadwal Retensi Arsip (JRA) (Abidin & Halid, 2018). Contoh kegiatan yang dilaksanakan dalam rekam medis adalah pengelolaan sistem penyimpanan berkas (Budi, 2011), fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib merawat, memelihara keamanan dan menjaga kerahasiaan rekam medis pasien, sehingga rekam medis disimpan pada rak penyimpanan di dalam ruang filing agar memudahkan dalam pencarian dan pengembaliannya.

Namun rekam medis tidak selamanya disimpan pada rak penyimpanan (Jannah, 2021) Pasalnya, jumlah rekam medis di puskesmas terus bertambah sehingga memenuhi ruang penyimpanan dan tidak akan mencukupi untuk penyimpanan rekam medis yang baru (Sofyan & Sitohang, 2018) sehingga perlu dilakukan retensi dan pemusnahan untuk rekam medis. Hal ini tercatat pada pasal 9 Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 yang menyatakan bahwa Rekam medis pada fasilitas pelayanan kesehatan non rumah sakit harus disimpan sekurang-kurangnya dua tahun sejak tanggal pasien terakhir menerima perawatan medis, rekam medis yang tidak memiliki fungsi dan nilai guna dapat dimusnahkan. Retensi adalah suatu proses atau kegiatan yang dilakukan untuk memisahkan berkas rekam medis aktif ke inaktif dengan cara memilah mana yang memiliki nilai guna dan tidak memiliki nilai guna sesuai jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis, sehingga dalam melaksanakan retensi petugas harus mempertimbangkan Jadwal Retensi Arsip (JRA) sebagai panduan untuk menentukan berapa lama menyimpan rekam medis (Betri, 2020). Pemusnahan rekam medis adalah proses atau kegiatan menghancurkan formulir-formulir yang terdapat di dalam rekam medis yang tidak memiliki fungsi dan nilai guna. Pemusnahan rekam medis dapat dilakukan dengan cara dibakar, dicacah atau didaur ulang hingga tidak lagi dikenal bentuknya (Irpansyah & Hidayati, 2022). Faktor-faktor belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis dapat diketahui dengan menganalisis unsur manajemen 5M menurut Harrington Emerson. Terdapat 5 unsur yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai, diperlukan alat-alat atau sarana untuk mencapai hasil yang telah diterapkan meliputi *Man*, *Method*, *Material*, *Machine* dan *Money*.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Purwokerto Timur II, ditemukan masalah bahwa sejak didirikannya Puskesmas Purwokerto Timur II belum pernah melaksanakan retensi

dan pemusnahan rekam medis. PMK No 24 Tahun 2022 pasal 3 ayat 1 menyebutkan bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik artinya sebelum beralih ke rekam medis elektronik puskesmas harus melakukan retensi dan membuat ekspedisi di komputer. Salah satu penyebab belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan rekam medis yaitu belum terdapat scanner dan printer yang sesuai. Scanner berguna sebagai media penyimpanan untuk membantu dalam proses pemeliharaan formulir bernilai guna, sehingga formulir dapat disimpan dalam bentuk file apabila dibutuhkan sebelum berkas rekam medis dimusnahkan (Lestari et al., 2019). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II ditinjau dari unsur manajemen 5M yaitu *Man* (Sumber Daya Manusia), *Method* (Metode), *Material* (Bahan), *Machine* (Alat) dan *Money* (Finansial).

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sumber data pada penelitian ini adalah petugas Dinas Kesehatan, kepala Puskesmas Purwokerto Timur II, petugas rekam medis Puskesmas Purwokerto Timur II. Instrumen penelitian pada penelitian ini adalah pedoman wawancara, alat tulis dan Alat Perekam (*voice recorder*).

## HASIL

**Tabel 1. Analisis Data Wawancara dengan Informan**

Faktor	Hasil
<i>Man</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan terakhir petugas rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II sudah sesuai dengan standar profesi rekam medis.</li> <li>2. Petugas rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II belum pernah mengikuti pelatihan mengenai retensi dan pemusnahan rekam medis.</li> </ol>
<i>Method</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas Purwokerto Timur II sudah memiliki SPO retensi rekam medis namun perlu diperbarui.</li> <li>2. Puskesmas Purwokerto Timur II tidak memiliki SPO pemusnahan rekam medis.</li> </ol>
<i>Material</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas Purwokerto Timur II tidak memiliki jadwal retensi arsip (JRA).</li> <li>2. Puskesmas Purwokerto Timur II tidak memiliki ruang khusus penyimpanan rekam medis inaktif.</li> <li>3. Puskesmas Purwokerto Timur II tidak memiliki rak penyimpanan khusus rekam medis inaktif.</li> </ol>
<i>Machine</i>	Tidak tersedia alat pemusnahan rekam medis dan alat scanner khusus yang digunakan untuk retensi rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II.
<i>Money</i>	Tidak adanya rencana anggaran untuk kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II.

Berdasarkan unsur manajemen 5M yaitu *Man*, *Method*, *Material*, *Machine*, *Money* masih banyak faktor yang belum tercukupi untuk memenuhi terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II

## PEMBAHASAN

### Menganalisis faktor *Man* (Sumber Daya Manusia) yang Menyebabkan Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis

Pendidikan Petugas rekam medis harus memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat sehingga petugas rekam medis harus berpendidikan. Minimal Pendidikan yang ditempuh petugas rekam medis adalah D3 rekam medis yang mempelajari proses penyimpanan dan pemusnahan rekam medis. Melalui wawancara mendalam yang telah dilakukan dengan informan 1, 2 dan 3, diketahui bahwa latar belakang pendidikan 2 orang petugas rekam medis

yaitu D3 RMIK (Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan). Hal ini dibuktikan dengan pendapat salah satu informan sebagai berikut : “Ada dua petugas rekam medis, yang pertama D4 setara S1 yah rekam medis. Kalau yang satunya lagi diploma D3 rekam medis.” (Informan 3, 2023). Tingkat pendidikan petugas berimplikasi menyebabkan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan karena petugas dengan kualifikasi pendidikan, kedisiplinan dan efektifitas kerjanya berbeda dengan yang sudah tinggi tingkat pendidikannya. (Rahmawati et al., 2020) Pentingnya pengelolaan dan peningkatan kualifikasi petugas rekam medis profesional berkaitan erat dengan kualitas kerja dan jenjang karir di unit rekam medis, unit rekam medis memerlukan sumber daya manusia atau perekam medis yang kompeten (Hilmansyah, 2021).

Pelatihan Dalam meningkatkan mutu, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pelatihan. Pelatihan yang dimaksud pada penelitian ini merupakan proses belajar mengajar yang dikaitkan dengan penyimpanan dan pemusnahan rekam medis guna meningkatkan keterampilan dan kemampuan kerja perekam medis di suatu institusi. Berdasarkan hasil wawancara, petugas belum pernah mendapatkan pelatihan tentang pengelolaan berkas rekam medis, khususnya tentang penyimpanan dan pemusnahan data medis. Selain itu Puskesmas Purwokerto Timur II juga belum pernah mengadakan pelatihan terkait retensi dan pemusnahan rekam medis. Belum dilaksanakannya pelatihan di puskesmas didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut : “Disini belum si, paling kalo pelatihan itu kita dari puskesmas nggak ada. Cuma kalo pribadi aku punya, cuman yang nggak menjurus ke retensi dan pemusnahan doang, paling itu secara global aja si kaya apa ya...pelayanan rekam medis kek seluruh gitu aja si.” (Informan 2, 2023) Pihak instansi perlu mendukung petugas rekam medis dalam kegiatan pelatihan karena hal tersebut membutuhkan ketekunan, keterlibatan dan dukungan semua pihak terutama pimpinan puskesmas (Hilmansyah, 2021). Petugas rekam medis yang belum pernah mengikuti pelatihan terkait kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis dapat berdampak pada pelaksanaan kegiatan retensi dan pemusnahan karena pelatihan rekam medis dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam pelaksanaan pelayanan rekam medis (Apriliani et al., 2020).

### **Menganalisis Faktor *Method* (Metode) yang Menyebabkan Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Faktor *Method* (Metode) dalam Penelitian ini yaitu Cara Kerja atau Prosedur Berupa SPO Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis yang Digunakan untuk Mencapai Tujuan.**

SPO retensi dan pemusnahan yang dimaksud oleh peneliti yaitu urutan langkah kerja yang menjadi acuan dalam pekerjaan yang dilakukan petugas. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan informan 1 dan informan 2 Puskesmas Purwokerto Timur II yang menyampaikan bahwa sudah adanya SPO khusus retensi namun belum ada SPO khusus pemusnahan rekam medis, informasi yang didapatkan dari informan yakni sebagai berikut : “SPO retensi ada tapi nanti di cari lagi ya, kalo pemusnahan belum ada si.” (Informan 1, 2023) Fungsi SPO sangat krusial karena SPO merupakan pedoman atau prosedur yang digunakan untuk melakukan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis agar petugas mengetahui cara pelaksanaannya secara maksimal.

Maka dari itu, Puskesmas Purwokerto Timur II perlu memperbaiki SPO khusus retensi rekam medis dan membuat SPO khusus pemusnahan rekam medis kemudian menyosialisasikan kepada petugas agar dapat dilaksanakan kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis. SPO memberikan langkah yang benar dan terbaik untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan Kesehatan (Masruroh, 2017). Menurut Lia (2022) menyampaikan bahwa faktor utama belum dilakukan penyusutan dan pemusnahan rekam medis adalah minimnya pengetahuan petugas mengenai prosedur penyusutan dan pemusnahan rekam medis yang baik dan benar dan sesuai dengan

peraturan pemerintah yang telah ditetapkan. Proses pemusnahan merupakan suatu hal yang penting sehingga dalam pelaksanaannya harus dipantau dan dijalankan dengan prosedur pemusnahan yang telah ditetapkan (Susilowati et al., 2022).

### **Menganalisis Faktor *Material* (Bahan) yang Menyebabkan Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis**

Jadwal Retensi Arsip (JRA) Pada penelitian ini JRA digunakan untuk menghitung waktu penyimpanan rekam medis yang didasarkan pada nilai kegunaan setiap rekam medis yang meliputi ketersediaan lembar jadwal retensi arsip. Sehubungan dengan wawancara yang dilakukan, Puskesmas Purwokerto Timur II tidak memiliki jadwal retensi arsip. Hal ini didukung pernyataan informan, yaitu sebagai berikut : “Nggak ada, kalo waktu senggangnya kita aja retensi.” (Informan 1, 2023) Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan informan, dapat diketahui bahwa Puskesmas Purwokerto Timur II saat ini tidak memiliki jadwal retensi arsip sehingga kegiatan retensi dilakukan tidak terjadwal. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas menyatakan bahwa tidak ada ketentuan jadwal retensi arsip karena Dinkes mengacu pada peraturan masing-masing puskesmas. Belum terlaksananya retensi secara optimal juga disebabkan karena jadwal retensi arsip yang tidak ada sehingga petugas tidak tahu kapan saja harus melakukan retensi rekam medis. Menurut penelitian Istikomah et al., (2020) menyatakan bahwa ketersediaan jadwal retensi arsip sangat penting untuk meminimalisir tidak dilaksanakan retensi dan pemusnahan rekam medis.

Ruang penyimpanan rekam medis inaktif Tempat khusus yang digunakan untuk menyimpan berkas medis yang telah inaktif agar ruang untuk menyimpan rekam medis inaktif tidak terkonsolidasi menjadi satu ruang penyimpanan dengan berkas rekam medis aktif. Ruang penyimpanan yang representatif dan proporsional dapat memperlancar manajemen dan tugas staf rekam medis (Hilmansyah, 2021). Berdasarkan wawancara dengan informan, dapat diketahui bahwa Puskesmas Purwokerto Timur II memiliki keterbatasan ruangan atau minimnya ruang untuk menyimpan rekam medis serta tidak ada rencana pengadaan ruang untuk menyimpan rekam medis inaktif. Sehingga peneliti beranggapan bahwa di Puskesmas Purwokerto Timur II sudah tidak mungkin lagi dibuat ruang khusus untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif.

Rak penyimpanan rekam medis inaktif Rak yang dimaksud peneliti adalah rak yang berguna dalam penyimpanan rekam medis inaktif dan sesuai dengan kebutuhan rekam medis inaktif. Rak inaktif untuk menyimpan rekam medis diperlukan guna memisahkan rekam medis aktif dan inaktif sehingga penumpukan rekam medis berkurang dan mengurangi beban penyimpanan rekam medis pada rak penyimpanan (Istikomah et al., 2020).

Setelah dilakukan wawancara, berikut pernyataan mengenai tidak tersedianya rak penyimpanan rekam medis inaktif di Puskesmas Purwokerto Timur II : “Kalo rak penyimpanan rekam medis inaktif ngga adaa paling kita disini kita pake kerdus box taroh box-box.” (Informan 1, 2023) Berdasarkan data wawancara dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Purwokerto Timur II tidak memiliki rak khusus penyimpanan rekam medis inaktif, tidak ada pula ketentuan mengenai ukuran rak penyimpanan rekam medis. Sejalan dengan penelitian Wasayah et al., (2021) menjelaskan bahwa hambatan pada pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis disebabkan karena tidak tersedianya jadwal retensi arsip dan tidak adanya penyimpanan rekam medis inaktif.

### **Menganalisis Faktor *Machine* (Alat) yang Menyebabkan Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis**

Alat *Scanner* Pada penelitian ini, alat scan adalah alat untuk mengubah formulir rekam medis menjadi bentuk file digital. Alat scan tersebut dapat digunakan sebagai media penyimpanan untuk mendukung pemeliharaan formulir-formulir berharga agar selalu

tersimpan dan terpelihara dalam format file sebelum berkas rekam medis dimusnahkan (Weny, 2022). Data wawancara dengan informan 3 sebagai berikut: “Oh kalo scan si ada, scan itu kan bisa pake printer yang sekaligus scan kan ada. Ya iya memang kalo yang untuk alat ya kita a.. scan nya masih scan yang manual si mbak yang printer pake scan itu loh bukan yang khusus scan alat khusus scan gitu sih, masih pakek printer scan, begitu mbak.” (Informan 3, 2023) Menurut penelitian Istikomah et al., (2020) yang menemukan bahwa tidak tersedianya alat scanner bisa menjadi alasan belum terlaksananya retensi rekam medis. Peneliti berpendapat bahwa Puskesmas Purwokerto Timur II sebaiknya mengadakan alat scanner khusus untuk menunjang kegiatan retensi.

Alat pemusnahan rekam medis Alat pemusnah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah alat pemusnah rekam medis yang digunakan untuk menghancurkan rekam medis inaktif yang sudah tidak berfungsi dan tidak memiliki nilai guna lagi. Alat pencacah kertas merupakan alat pemusnahan rekam medis yang dapat digunakan untuk memusnahkan rekam medis secara fisik (Istikomah et al., 2020). Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa Puskesmas Purwokerto Timur II belum memiliki alat pemusnahan rekam medis. Berikut adalah pernyataan petugas : “Alat khusus pemusnahan nggak ada si. Dari Dinkes belum ada informasi karna belum ada pertemuan tentang mencakup a.. semua rekam medis yang di Banyumas belum pernah ada pertemuan.” (Informan 1, 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa et al., (2021) menyebutkan bahwa pemusnahan rekam medis inaktif dapat dilakukan dengan cara dibakar menggunakan incinerator, pembakaran biasa, pencacahan, dibuat bubuk. Minimnya alat penunjang retensi dan pemusnahan rekam medis merupakan faktor *material* (Alat) yang menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II. Alat scanner dan alat pencacah diperlukan dalam proses retensi dan pemusnahan rekam medis (Istikomah et al., 2020).

### **Menganalisis Faktor *Money* (Finansial) yang Menyebabkan Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis dalam Penelitian ini, Faktor *Money* (Finansial) Merujuk pada Rencana Keuangan yang diperlukan untuk Melakukan Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis**

Berdasarkan temuan wawancara informan, di Puskesmas Purwokerto Timur II belum ada perencanaan anggaran untuk retensi dan pemusnahan rekam medis. Penjelasan mengenai pengelolaan anggaran juga dijelaskan oleh informan 4 yang menyatakan bahwa dari Dinas kesehatan tidak memiliki plot anggaran yaitu sebagai berikut : “Tidak ada, tidak ada plot anggaran untuk pemusnahan dokumen a.. karena itu tadi karena puskesmas di seluruh puskesmas di Kabupaten Banyumas adalah statusnya adalah BLUD, paling adanya bantuan operasional kalo dari Dinas kesehatan ngglondong bantuan operasional nanti terserah puskesmas nanti mau dialokasikan untuk apa yang penting untuk operasional puskesmas dan itu dimungkinkan apabila itu di dari satu sisi puskesmas itu memandang itu menjadi prioritas berarti ya dianggarkan untuk pemusnahan. Tergantung puskesmasnya masing-masing, kalo Dinas kesehatan itu kita yang mengesahkan a.. rancangan ini RUK namanya Rancangan Usulan Kegiatannya puskesmas, jadi nanti didesk juga kalo memang itu kan sifatnya inisiatif dari puskesmas untuk macam kegiatannya tergantung dari permasalahannya ya.” (Informan 4, 2023)

Tidak adanya perencanaan anggaran untuk kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis merupakan faktor *Money* (finansial) yang menyebabkan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II secara maksimal. Menurut Lia (2022) membuat dan mengelola anggaran merupakan salah satu kompetensi pendukung profesional perekam medis. Sarana dan prasarana yang harus dicantumkan dalam rencana anggaran berkaitan dengan penyediaan tempat atau rak penyimpanan inaktif (Pramono et al., 2021).

## KESIMPULAN

Berdasarkan unsur manajemen 5M dapat diketahui faktor-faktor yang menyebabkan belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto yaitu sebagai berikut : *Man* (Sumber Daya Manusia) Pendidikan terakhir petugas rekam medis sudah sesuai dengan standar profesi rekam medis, sedangkan aspek pengetahuan petugas rekam medis perlu ditingkatkan dengan mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pengelolaan rekam medis khususnya retensi dan pemusnahan rekam medis. Hal ini dikarenakan Puskesmas Purwokerto Timur II belum pernah mengadakan pelatihan rekam medis yang spesifik dan terfokus pada retensi dan pemusnahan rekam medis. *Method* (Metode) Puskesmas Purwokerto Timur II perlu melakukan pembaruan terkait SPO retensi rekam medis namun belum memiliki kebijakan mengenai SPO pemusnahan rekam medis. *Material* (Bahan) Puskesmas Purwokerto Timur II tidak memiliki kebijakan mengenai JRA serta tidak adanya ruang penyimpanan dan rak khusus untuk menyimpan rekam medis inaktif. *Machine* (Alat) Puskesmas Purwokerto Timur II tidak memiliki alat khusus untuk pemusnahan rekam medis dan tidak memiliki alat scanner khusus untuk retensi rekam medis. *Money* (Finansial) Tidak tersedia rencana anggaran untuk pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Purwokerto Timur II.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Purwokerto Timur II atas ijin penelitian yang diberikan, seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan artikel ini serta kepada para pihak peneliti-peneliti sebelumnya juga pihak yang telah dijadikan sumber rujukan dalam artikel ini. Semoga dengan adanya artikel ini, dapat memberikan informasi yang berharga bagi para pembacanya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., & Halid, M. (2018). Identifikasi Berkas Rekam Medis Aktif Ke Inaktif Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Tahun 2017. *Quality Assurance and Health Information Management*, 2(1), 10–24.
- Apriliani, 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. <https://doi.org/10.25047/jremi.v1i4.2012>
- Betri, E. (2020). Analisa Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Di Rsu Muhammadiyah Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 7(2), 86–91.
- Budi, S C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Jogjakarta: Quantum Sinergis Media.
- Hilmansyah, R. (2021). Analisis penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 11(1), 1– 7
- Irpansyah, F., & Hidayati, M. (2022). *Analisis Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Haurngombang Sumedang Tahun 2021*. 2(1), 125–132.
- Istikhomah, F. A., Nuraini, N., Erawantini, F., & Ardianto, E. T. (2020). Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Mitra Medika Bondowoso Tahun 2019. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 381–392.
- Ivana, T., Taraneti, D., & Permana, L. I. (2020). Analisa Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pembantu Pararapak Kabupaten Barito Selatan Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(1). <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.221>

- Jannah, S. R., Sonia, D., & Abdussalaam, F. (2021). *Perancangan sistem informasi retensi rekam medis pasien rawat jalan di rumah sakit umum proklamasi karawang*. Jawa Barat : Politeknik Piksi Ganesha Bandung.
- Lestari, N., Bahrudin, M. I., & Sudalhar. (2019). *Evaluasi Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro*. Bojonegoro : Stikes Muhammadiyah Bojonegoro.
- Lia, S. (2022). Analisis Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Retensi Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/autism-spectrumdisorders>
- Masruro, N. (2017). *Analisis Sistem Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Maesan Bondowoso Tahun 2016*. Skripsi. Jember : Politeknik Negeri Jember 2019.
- Menkes, R. I. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis. *Jakarta: Indonesia*.
- Menkes, RI. (2009). Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jakarta Republik Indonesia*
- Menkes. RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Pramono, W. H., Rosdiyani, A. S., & Nurlaili, H. (2021). Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Gombang 1. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 6321–6325.
- Rahmawati, M. A., Nuraini, N., & Hasan, D. A. 2020. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jjalan di RSUD Haji Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4).
- Sofyan dan Sitohang (2018). Perancangan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Sering Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Melda*, 3 (2), 447-452
- Susilowati, I., Permatasari, T. I., & Jayanti, K. D. (2022). Penerapan Aturan Pemusnahan Arsip Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit X Tulungagung. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1566– 1573. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4532>
- Ulfa, H. M., Silitonga, T. D., & Gustia, T. (2021). Analisis Penyusutan dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Tahun 2020. *JHMHS: Journal of Hospital Management and Health Science*, 2(1), 73–81.
- Wasiyah, W., Sari, T. P., & Kusuma, I. B. (2021). Gambaran Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Tahun 2020. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(2), 183–199.
- Weny, W. S. (2022). *Analisis Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Retensi Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo*. Politeknik Negeri Jember.