

## TINJAUAN KETERLAMBATAN PELAKSANAAN RETENSI REKAM MEDIS INAKTIF RAWAT INAP DALAM MENUNJANG STANDAR AKREDITASI MRMIK 11 VERSI SNARS 2022 DI RS BHAYANGKARA TK.II SARTIKA ASIH BANDUNG

Nur Azizah<sup>1\*</sup>, Rizqy Dimas Monica<sup>2</sup>

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik TEDC Bandung<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : nur.azizah04112002@gmail.com

### ABSTRAK

Studi pendahuluan di ruang filling (penyimpanan) menunjukkan terdapat 1.150 rekam medis (RM) inaktif pada 2024 dari 11.445 dokumen yang sudah dilakukan penyusutan (retensi). Banyaknya penumpukan dokumen rekam medis (DRM) rawat inap di dalam rak dan ruang filling (penyimpanan) mengakibatkan keterlambatan penyusutan (retensi) yang berpengaruh terhadap standar MRMIK 11 Akreditasi SNARS 2022. Tujuan penelitian mengetahui pelaksanaan penyusutan (retensi) rekam medis (RM) rawat inap guna menunjang standar MRMIK 11 Akreditasi SNARS 2022. Metode penelitian dengan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan menggunakan observasi (pengamatan), wawancara, dokumentasi dan studi kepustakaan. Subjek penelitian ini 4 orang petugas penyimpanan beserta kepala Instalasi rekam medis (RM) serta objek penelitiannya adalah penyusutan (retensi) rekam medis (RM) dan ruang filling (penyimpanan) rekam medis (RM) inaktif. Diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan adanya proses pelaksanaan penyusutan (retensi) belum berjalan sesuai dengan SPO dan berpengaruh terhadap standar MRMIK 11 Akreditasi SNARS 2022 dimana, poin 1 terkait kebijakan memiliki kebijakan tentang jangka waktu penyimpanan dokumen rekam medis (DRM), poin 2 terkait keamanan dan kerahasiaan rekam medis (RM) belum terpenuhi karena masih terdapat sebagian rekam medis (RM) inaktif yang menumpuk diatas lantai, dan poin 3 belum memenuhi aspek ketepatan waktu, seharusnya seperti yang tercantum di regulasi yang ada dokumen pada tahun 2018-2020 sudah di retensi. Penulis menyimpulkan bahwa keterlambatan penyusutan (retensi) diakibatkan karena SPO yang tidak dijalankan dengan tepat sehingga terjadi penumpukan dokumen sehingga berpengaruh terhadap standar MRMIK 11 Akreditasi SNARS 2022.

**Kata kunci** : akreditasi, penyusutan (Retensi), rekam medis (RM)

### ABSTRACT

*Preliminary studies in the storage room revealed that there were 1,150 inactive medical records (RM) in 2024 out of 11,445 documents that had been retired. The large accumulation of inpatient medical record documents (DRM) on shelves and in the storage room causes delays in shrinkage (retention), impacting the MRMIK 11 SNARS Accreditation standard 2022. This study aimed to determine the implementation of shrinkage (retention) of inpatient medical records (RM) to support the MRMIK 11 Accreditation SNARS 2022 standard. The research method is descriptive with a qualitative approach, utilizing observation, interviews, documentation, and literature study. The subjects are the 4 storage officers and the head of the medical record installation (RM), while the objects are the shrinkage (retention) of medical records (RM) and the inactive medical record (RM) storage room. Results indicate that the shrinkage (retention) process has not been properly implemented, affecting the MRMIK 11 Accreditation SNARS 2022 standard. Specifically, the policy on the storage period of medical record documents (DRM) exists, but security and confidentiality are compromised due to the accumulation of inactive medical records (RM) on the floor. Additionally, timeliness as per existing regulations has not been met, with documents from 2018-2020 still not retired. The delay in shrinkage (retention) is attributed to the improper implementation of Standard Operating Procedures (SPO), leading to document buildup and affecting the MRMIK 11 SNARS Accreditation 2022 standard.*

**Keywords** : accreditation, medical records, retention

## PENDAHULUAN

Kesehatan diartikan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkan hidup produktif (UU No 17 Tahun, 2023). RS adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, jalan dan rawat darurat (Permenkes RI No 3, 2020). Suatu RS pasti terdapat bagian rekam medis (RM) berperan sebagai penunjang operasional RS. Rekam medis (RM) adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No 24, 2022).

Menurut (Dirjen Yanmed, 2006) "Penyusutan (retensi) dokumen rekam medis (DRM) adalah suatu kegiatan pengurangan rekam medis (RM) dari rak penyimpanan dengan cara memilih nilai guna dari tiap-tiap formulir". Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK. 01.07 /MENKES /1128/ 2022 tentang Akreditasi RS, Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan RS setelah dilakukan penilaian bahwa RS telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2022).

Dokumen rekam medis (DRM) di rak *filling* tidak disimpan selama karena jumlahnya kan selalu bertambah dan membuat penuh. Penyusutan (retensi) merupakan kegiatan pengurangan sekaligus memilah dokumen yang sudah inaktif dari ruangan *filling* (penyimpanan) aktif dan diarsipkan berdasarkan tahun kunjungan (Chandra Dewi et al, 2019). Rekam medis (RM) yang tidak aktif biasanya dinyatakan inaktif jika tidak digunakan selama lima tahun terakhir. Rekam medis (RM) yang tidak aktif dapat disimpan di ruangan lain yang terpisah dari bagian rekam medis (RM) atau dibuat microfilm. Rekam medis (RM) aktif dan tidak aktif dapat disimpan bersamaan karena microfilm tidak memakan banyak tempat. (Wasiyah et al., 2021).

Akreditasi ialah pengakuan terhadap mutu pelayanan suatu rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa RS telah memenuhi standar yang disetujui oleh pemerintah (Kadir & Komaryani, 2022). RS terakreditasi akan mendapatkan pengakuan dari pemerintah karena telah memenuhi standar pelayanan dan manajemen yang ditetapkan. Pelaksanaan retensi rs disesuaikan dengan standar akreditasi yang terbaru adalah diselenggarakan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit yaitu Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Adapun standar nasional akreditasi rumah sakit mengenai retensi/ penyimpanan dokumen rekam medis yaitu MRMK 11 (Sunarto et al., 2022).

Berdasarkan hasil observasi di ruang *filling* (penyimpanan) RM aktif yang dimulai dari tanggal 5-7 Februari 2024, masih terdapat 1.150 dokumen inaktif sampai dengan tahun 2024 yang belum disusutkan (retensi) dari 11.445 dokumen yang seharusnya sudah disusutkan (retensi). Hal tersebut dikarenakan terlambatnya pelaksanaan jadwal penyusutan (retensi) secara berkala, kurangnya fasilitas untuk proses penyusutan (retensi) dokumen rekam medis (DRM), kurang SDM di bagian penyusutan (retensi), akibat dari keterlambatan pelaksanaan penyusutan (retensi) tersebut, maka terjadilah penumpukan dokumen di ruang *filling* (penyimpanan) rekam medis (RM) yang aktif.

Di ruang *filling* (penyimpanan) dokumen inaktif, terlihat banyak *file* yang disusun secara bertumpuk dan pintunya terkadang tidak tertutup, memungkinkan banyak orang untuk masuk, mengurangi keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis (DRM) (Pujihastuti & Rohmadi, 2020). Salah satu indikator atau komponen penilaian Manajemen Rekam medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) yang akan dievaluasi oleh tim survei SNARS pada tahun 2022 adalah penyusutan (retensi) rekam medis (RM). Tidak memenuhi ketentuan MRMK 11 akan menghambat proses akreditasi RS (Sunarto et al., 2022).

Adapun penelitian ini bertujuan mengetahui proses pelaksanaan penyusutan (retensi) dokumen rekam medis (DRM) rawat inap inaktif guna menunjang standar MRMK 11 Akreditasi SNARS 2022.

## METODE

Peneliti menggunakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Sasaran subjek penelitian yaitu 4 orang petugas penyimpanan beserta kepala Instalasi Rekam medis (RM) RS Bhayangkara Sartika Asih Bandung, dengan objek penelitiannya adalah penyusutan (retensi) rekam medis (RM) dan ruang *filling* (penyimpanan) rekam medis (RM) inaktif. Penelitian dilakukan di Instalasi rekam medis RS Bhayangkara Sartika Asih pada tanggal 18-23 Maret 2023. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu peneliti, pedoman wawancara, alat tulis, kamera.

## HASIL

### **Pelaksanaan Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Inaktif Rawat Inap Guna Menunjang Standar MRMK 11 Akreditasi SNARAS 2022**

Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelaksanaan Penyusutan (Retensi) Rekam medis (RM) Inaktif Rawat Inap RS Bhayangkara TK. II Sartika Asih. Sudah terdapat SPO tentang Penyusutan (Retensi) rekam medis (RM) inaktif, dengan uraian sebagai berikut: Melakukan kegiatan penilaian guna rekam medis (RM) (oleh team pemusnah) yang ditetapkan Kepala rumah sakit yang telah 2 tahun inaktif. Memisahkan lembar rekam medis (RM) yang mempunyai nilai guna dan harus diabadikan. Mengumpulkan lembar-lembar rekam medis (RM) yang sudah rusak dan tak terbaca dan disiapkan untuk dimusnahkan. Melakukan pemusnahan dengan cara dibakar / dicacah / dibuat bubuk. Bila dilakukan oleh pihak ketiga, harus disaksikan oleh tim pemusnah dan dibuat berita acara pemusnahan. Pelaksanaan Penyusutan (Retensi) Dokumen rekam medis (DRM) Inaktif dalam Menunjang Standar MRMK 11 Akreditasi SNARAS 2022.

### **Alur Penyusutan (Retensi) Rekam medis (RM) Inaktif**

Alur penyusutan (retensi) rekam medis (RM) inaktif dimulai dari petugas penyimpanan aktif memilah dokumen rekam medis (DRM) yang sudah tidak digunakan selama lima tahun. Selanjutnya, dokumen inaktif disimpan di ruang *filling* (penyimpanan) inaktif, di mana dokumen disusun menurut tahun kunjungan terakhir pada map rekam medis (RM). Setelah dua tahun berlalu dan pasien tidak pernah kembali, petugas memilah formulir yang masih berguna dan menyimpan dokumen tersebut kemudian dokumen tersebut dimusnahkan.

### **Pelaksanaan Penyusutan (Retensi)**

Hasil pengamatan (observasi) dan pelaksanaan wawancara yang dilakukan kepada petugas penyimpanan dokumen rekam medis (DRM) menunjukkan bahwa 1.150 dokumen rekam medis (DRM) inaktif masih ada di ruang *filling* (penyimpanan) aktif pada tahun 2024, dari 11.445 dokumen rekam medis (DRM) yang seharusnya sudah disusutkan (retensi).

### **Standar Manajemen Rekam medis (RM) dan Informasi Kesehatan (MRM) 11 Akreditasi SNARAS 2022**

Berdasarkan hasil penelitian yang dikaitkan dengan elemen penilaian standar MRM 11 Akreditasi SNARAS 2022 bahwa rumah sakit harus memiliki, sebagai berikut:

### **Kebijakan**

Kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis (DRM) pasien dan informasi lainnya sesuai dengan standar MRM 11 elemen penilaian 1 Akreditasi SNARAS 2022. Kebijakan mengatakan dokumen dianggap inaktif setelah pasien berkunjung 5 tahun terakhir, dan dokumen inaktif memiliki masa simpan selama 2 tahun.

### **Keamanan dan Kerahasiaan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis (RM) inaktif tidak sesuai dengan standar MRMIK 11 elemen penilaian 2 Akreditasi SNARS 2022. Hal ini disebabkan oleh banyaknya dokumen inaktif yang menumpuk di lantai dan belum dilakukan pemusnahan.

### **Tepat Waktu**

Penelitian menunjukkan bahwa belum terpenuhi aspek ketepatan waktu mengenai pelaksanaan penyusutan (retensi) rekam medis (RM) rawat inap yang inaktif. Sesuai regulasi, dokumen rekam medis (DRM) rawat inap seharusnya sudah di penyusutan (retensi) hingga tahun 2020. Namun, pada tahun 2024 masih ada dokumen rekam medis (DRM) rawat inap dari tahun 2018-2020 yang belum dilakukan penyusutan (retensi), menyebabkan penumpukan dokumen di rak filing ruang *filling* (penyimpanan) aktif. Oleh karena itu, saat ini hal tersebut belum memenuhi standar MRMIK 11 Akreditasi SNARS 2022.

### **Faktor Penyebab Keterlambatan Pelaksanaan Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Inaktif Rawat Inap**

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara, ada beberapa faktor yang menjadi penyebab keterlambatan penyusutan (retensi) dokumen rekam medis (DRM) inaktif rawat inap, yaitu sebagai berikut: RS yang Fokus ke Pengembangan E-Rekam medis (RME). Kekurangan Sumber Daya Manusia (SDM). Rak Penyimpanan yang Kapasitasnya Terbatas. Kurangnya Alat Scanner dalam Melakukan Proses Penyusutan (Retensi) Dokumen rekam medis (DRM) Rawat Inap.

### **Dampak yang Ditimbulkan Dari Keterlambatan Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Inaktif Rawat Inap**

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara terhadap petugas, dampak yang ditimbulkan akibat keterlambatan Penyusutan (Retensi) dokumen rekam medis (DRM) rawat inap dari aktif ke inaktif yaitu sebagai berikut: Penumpukan dokumen rekam medis (DRM) di rak penyimpanan. Menghambat pencarian dokumen rekam medis (DRM) di rak penyimpanan.

### **Upaya Yang Dilakukan Pihak RS Untuk Mengatasi Keterlambatan Pelaksanaan Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Inaktif Rawat Inap**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, upaya yang dilakukan untuk keterlambatan Penyusutan (Retensi) dokumen rekam medis (DRM) inaktif rawat inap yaitu diantaranya: Penambahan petugas di bagian Penyusutan (Retensi). Melakukan kegiatan Penyusutan (Retensi) secara berkala.

## **PEMBAHASAN**

### **Pelaksanaan Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Inaktif Rawat Inap Guna Menunjang Standar MRMIK 11 Akreditasi SNARAS 2022**

#### **Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelaksanaan Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Inaktif Rawat Inap**

Menurut (Ekotama, 2015), Standar Prosedur Operasional merupakan susunan langkah-langkah untuk memudahkan, merapikan, dan menertibkan pekerjaan. SOP rekam medis (RM) bertujuan untuk menciptakan konsistensi dan keamanan dalam pengelolaan rekam medis (RM), serta untuk memastikan bahwa setiap langkah dalam prosesnya dijalankan dengan benar dan sesuai dengan peraturan dan etika kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan telah memiliki SPO dalam hal proses pelaksanaan untuk penyusutan (retensi) dokumen rekam

medis (DRM) rawat inap yang tidak aktif dan masih berlaku. Dengan adanya SPO tersebut, dapat disimpulkan bahwa standar MRMK 11 Akreditasi SNARS 2022 sudah terpenuhi. Namun, SPO tersebut menggabungkan prosedur penyusutan (retensi) dan pemusnahan rekam medis (RM) inaktif, dengan fokus yang lebih besar pada pemusnahan.

### **Pelaksanaan Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Inaktif dalam Menunjang Standar MRMK 11 Akreditasi SNARS 2022 Alur Penyusutan (Retensi) Rekam Medis (RM) Inaktif**

Sudah mempunyai alur pelaksanaan penyusutan (retensi) rekam medis (RM) rawat inap inaktif, yang dipakai sebagai acuan terlaksananya proses penyusutan (retensi). Alur penyusutan (retensi) rekam medis (RM) inaktif rawat inap sangat berperan penting serta dibutuhkan untuk menjadi acuan atau gambaran proses penyusutan (retensi) rekam medis (RM) inaktif. Agar semua proses penyusutan (retensi) dari tahap demi tahap dapat berjalan dengan lancar dan maksimal dengan SPO serta mengikuti alur, oleh karena itu Standar MRMK 11 Akreditasi SNARS 2022 terpenuhi.

### **Pelaksanaan Penyusutan (Retensi)**

Menurut Dirjen Yanmed No. HK.00.06.1.5.01160 dokumen rekam medis (DRM) yang sudah tidak aktif lagi selama 5 tahun sudah memasuki masa penyusutan (retensi) dan sudah harus di penyusutan (retensi) dari ruang *filling* (penyimpanan) aktif (Kementerian Kesehatan, RI, 2016). Namun berdasarkan hasil observasi dan wawancara masih terdapat 1.150 dokumen rekam medis (DRM) rawat inap inaktif yang belum disusutkan (retensi). Ini membuktikan bahwa kebijakan terkait penyusutan (retensi) belum sepenuhnya maksimal dalam hal pelaksanaan sebagaimana mestinya karena masih terjadi keterlambatan pelaksanaan penyusutan (retensi) yang tidak sesuai dengan aturan atau kebijakan yang ada yaitu dokumen rekam medis (DRM) yang sudah melewati masa aktifnya selama 5 tahun harus di penyusutan (retensi) dari ruang *filling* (penyimpanan) aktif dipindahkan ke ruang *filling* (penyimpanan) inaktif.

### **Standar Manajemen Rekam medis (RM) dan Informasi Kesehatan (MRMK) 11 Akreditasi SNARS 2022**

Menurut Menkes Nomor HK.01.07/ MENKES /1128/2022, MRMK 11 merupakan salah satu elemen penilaian dalam Akreditasi RS dimana, MRMK 11 adalah Standar Manajemen Rekam medis (RM) dan Informasi Kesehatan yang berfokus pada rekam medis (RM) pasien. Dimana di dalam MRMK 11, RS mengatur lama penyimpanan rekam medis (RM), data dan informasi pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang dikaitkan dengan elemen penilaian standar MRMK 11 Akreditasi SNARS 2022 di RS Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung harus memiliki, sebagai berikut:

### **Kebijakan**

Sudah mempunyai kebijakan mengenai rentang waktu penyimpanan dokumen rekam medis (DRM) dan data-data, informasi lainnya yang mempunyai keterkaitan hubungannya dengan pasien, dilihat dari hal tersebut maka untuk elemen penilaian 1 Akreditasi SNARS 2022 memenuhi standar dengan memiliki skor 10 (Terpenuhi Lengkap).

### **Keamanan dan Kerahasiaan**

Belum bisa dikatakan memenuhi aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis (RM) inaktif karena dari hasil penelitian ditemukan masih terdapat Sebagian dokumen rekam medis (DRM) inaktif disimpan dibawah rak hingga menumpuk dan tercecer di atas lantai yang dapat mengakibatkan kurang terjaganya keamanan, kerahasiaan dan keselamatan dari dokumen

rekam medis (DRM) inaktif tersebut, oleh karena itu aspek keamanan dan kerahasiaan belum memenuhi Standar MRMK 11 elemen penilaian kedua Akreditasi SNARS 2022.

### **Tepat Waktu**

Dalam hal ketepatan waktu dalam melakukan penyusutan (retensi), RS Bhayangkara TK.II Sartika Asih belum memenuhi aspek ketepatan waktu dikarenakan masih ada dokumen tahun 2018-2020 belum di penyusutan (retensi) di dalam rak penyimpanan aktif yang menyebabkan penumpukan dalam rak *filling* (penyimpanan) dan menyebabkan menyusahkan petugas ketika melakukan pencarian dokumen rekam medis (DRM) lain, maka RS Bhayangkara Sartika Asih belum memenuhi Standar MRMK 11 elemen penilaian kedua Akreditasi SNARS 2022.

### **Faktor Penyebab Keterlambatan Pelaksanaan Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Inaktif Rawat Inap**

#### **RS Yang Fokus ke Pengembangan E-Rekam Medis (RM)**

Menurut kepala rekam medis (RM), keterlambatan Penyusutan (Retensi) disebabkan oleh orientasi RS terhadap pengembangan rekam medis (RM) elektronik. Dengan dikeluarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 terkait Rekam medis (RM) yang mengharuskan semua RS per desember 2023 sudah melakukan E-Rekam medis (RM) sehingga semua dokumen rekam medis (DRM) konvensional sudah tidak terlalu mendapatkan perhatian dimana, pihak RS mengatakan semua dokumen rekam medis (DRM) akan diubah menjadi elektronik sehingga, keadaan di lapangan khususnya di ruang *filling* (penyimpanan) diusahakan untuk mencukupi semua dokumen rekam medis (DRM) yang masih menggunakan kertas.

#### **Kekurangan Sumber Daya Manusia di Bagian Penyusutan (Retensi)**

Fokus perhatian rumah sakit harus diarahkan pada sumber daya manusia kesehatan agar dapat digunakan secara tepat guna. Di sisi lain, sumber daya manusia yang memadai akan mempengaruhi produktivitas kerja serta menciptakan keseimbangan antara jumlah petugas dan jumlah pasien yang dilayani, sehingga tercipta kondisi dan lingkungan kerja yang sehat, nyaman, efisien, dan produktif. Hasil observasi dan wawancara dengan petugas salah satu faktor penyebab keterlambatan dalam melakukan penyusutan (retensi) yaitu kurangnya sumber daya manusia. Kegiatan penyusutan (retensi) telah menambah beban kerja petugas, dengan jumlah petugas RS Bhayangkara TK.II Sartika Asih yang melakukan penyusutan (retensi) hanya sebanyak 4 orang. Petugas tersebut bukan hanya melakukan kegiatan penyusutan saja, namun juga memiliki *jobdesk* lainnya berupa menyimpan rekam medis (RM) ke dalam rak dan mendistribusikan rekam medis (RM) ke ruangan rawat dan poliklinik.

#### **Rak Penyimpanan Yang Kapasitasnya Terbatas**

Hasil wawancara dengan petugas kendala yang dirasakan RS Bhayangkara TK.II Sartika Asih juga yaitu terbatasnya kapasitas rak penyimpanan sedangkan setiap hari dokumen rekam medis (DRM) bertambah, serta kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis (DRM) menjadi kurang baik, adanya penumpukan dokumen tersebut membuat ruangan menjadi semakin sempit dan mengakibatkan kurang ruangan leluasa petugas rekam medis (RM) dalam melakukan proses penyimpanan.

#### **Kurangnya Alat *Scanner* Dalam Melakukan Proses Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Rawat Inap**

Dokumen rekam medis (DRM) sebelum dimusnahkan, dokumen di *scan* terlebih dahulu. *Scanning* dilakukan dengan tujuan untuk menduplikat objek layaknya mesin fotokopi ke dalam bentuk digital (Agustin et al., 2020).

Kegiatan Penyusutan (Retensi) dilakukan dengan cara *scan* pada format yang memiliki hak guna dalam komputer penyimpanan. Namun, berdasarkan observasi dan wawancara dengan petugas, *scanner* yang digunakan belum ada yang digunakan khusus untuk melakukan *scanning* dokumen rekam medis (DRM) inaktif. Kenyataan di lapangan mesin *scanner* masih diprioritaskan digunakan oleh bagian klaim untuk *scan* dokumen keperluan melakukan klaim.

### **Dampak yang Ditimbulkan Dari Keterlambatan Penyusutan (Retensi) Dokumen Rekam Medis (DRM) Inaktif Rawat Inap**

#### **Penumpukan Dokumen Rekam Medis (DRM) di Rak Penyimpanan**

Hasil penelitian menyatakan bahwa dengan adanya keterlambatan penyusutan (retensi) mengakibatkan penumpukan dokumen rekam medis (DRM) di rak penyimpanan aktif. Adanya dokumen rekam medis (DRM) yang bertumpuk membuat rak penyimpanan tidak tertata rapi dan mudah terdapat kesalahan posisi dokumen rekam medis (DRM) *missfile*.

#### **Menghambat Pencarian Dokumen Rekam Medis (DRM) di Rak Penyimpanan**

Hasil penelitian beserta wawancara, dampak yang dirasakan petugas dengan keterlambatan penyusutan (retensi) adalah kesulitan saat mencari dokumen dan meletakkan kembali dokumen ke dalam rak penyimpanan, dikarenakan banyak terdapat dokumen rekam medis (DRM) yang terlihat bertumpuk sehingga rak penyimpanan sangat sempit. Dalam hal ini bisa memengaruhi proses kinerja petugas dalam hal pencarian dokumen rekam medis (DRM) yang mau digunakan.

### **Upaya Yang Dilakukan Pihak RS Untuk Mengatasi Keterlambatan Penyusutan (Retensi) Dokumen rekam medis (DRM) Inaktif Rawat Inap**

#### **Melakukan Kegiatan Penyusutan (Retensi) Secara Berkala**

Jumlah dokumen rekam medis (DRM) yang belum dilakukan penyusutan (retensi) saat ini sebanyak 1.150 rekam medis (RM). Maka dalam hal tersebut RS Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung perlu menjalankan kegiatan Penyusutan (Retensi) secara berkala, agar dokumen rekam medis (DRM) tidak menumpuk di rak penyimpanan.

#### **Penambahan Petugas di Bagian Penyusutan (Retensi)**

Perencanaan sumber daya manusia adalah proses merencanakan tenaga kerja agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan, sehingga dapat secara efektif dan efisien mendukung pencapaian tujuan Perusahaan (Situmorang et al., 2023).

Kendala yang dirasakan RS Bhayangkara TK.II Sartika Asih yaitu kurangnya SDM di bagian penyusutan (retensi) maka perlu ada penambahan petugas, untuk melakukan proses penyusutan (retensi) rekam medis (RM) inaktif rawat inap dapat dilakukan secara berkala tiap hari.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah diuraikan, bisa disimpulkan sebagai berikut: Pelaksanaan penyusutan (retensi) dokumen rekam medis (DRM) inaktif rawat inap di RS Bhayangkara Sartika Asih Bandung yaitu bahwa dalam kegiatan penyusutan (retensi) sudah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur mengenai penyusutan (retensi) tersebut, Namun kegiatan penyusutan (retensi) yang berjalan di lapangan belum sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, diantaranya masih terdapat dokumen rekam medis (DRM) rawat inap inaktif tahun 2018-2020 sebanyak 1.150 dokumen yang belum di penyusutan (retensi). Hal ini mengakibatkan terjadinya penumpukan dokumen di rak penyimpanan dan di bawah rak penyimpanan dan tercecer diatas lantai yang mengakibatkan kurang terjaganya keamanan,

kerahasiaan dan keselamatan dokumen rekam medis (DRM). Sehingga beberapa elemen penilaian standar MRMIK 11 Akreditasi SNARS 2022 tidak terpenuhi.

Faktor yang menjadi penghambat atau penyebab adanya keterlambatan dalam pelaksanaan penyusutan (retensi) dokumen rekam medis (DRM) inaktif rawat inap adalah RS yang fokus ke pengembangan E-Rekam medis (RM), keterbatasan sumber daya manusia (SDM), Keterbatasan rak penyimpanan dan ruang *filling* (penyimpanan) serta kurangnya alat *scanner*.

Dampak atau akibat yang bisa ditimbulkan karena keterlambatan penyusutan (retensi) dokumen rekam medis (DRM) inaktif rawat inap di instalasi rekam medis (RM) khususnya pada instalasi rekam medis (RM) khususnya ruang *filling* (penyimpanan) adalah penumpukkan dokumen rekam medis (DRM) di rak penyimpanan dan terhambatnya pencarian dokumen rekam medis (DRM) di rak penyimpanan. Upaya atau usaha yang sudah dilakukan oleh pihak RS dalam menyelesaikan suatu masalah akibat keterlambatan penyusutan (retensi) dokumen rekam medis (DRM) inaktif rawat inap diantaranya adalah melakukan pelaksanaan penyusutan (retensi) secara berkala dan melakukan penambahan petugas penyusutan (retensi).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Rasa terima kasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini khususnya Kedua orang tua dan Ibu Rizqy Dimas Monica, M.Kes selaku Dosen Pembimbing dalam penyusunan jurnal ilmiah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, D. W., Wijayanti, R. A., & Permana, G. N. (2020). Identifikasi Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medik Inaktif di RS Husada Utama Kota Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 57–63. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2156>
- Chandra Dewi et all. (2019). Tinjauan Pelaksanaan Retensi Sesuai Dengan Permenkes Ri No. 269 Tahun 2008 Dan Akreditasi Snars Di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v1i1.51>
- Dirjen Yanmed. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II*.
- Ekotama, S. (2015). *Pedoman Mudah Menyusun SOP*.
- Fadila, R. (2019). Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Rekam Medis di Unit Filing. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 48. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i1.4049>
- Kadir, A., & Komaryani, K. (2022). *Pedoman Survei Akreditasi Rumah Sakit* (363.11).
- Kemendes RI. (2022). KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/1128/2022. In *Keputusan Menteri Kesehatan* (Vol. 19, Issue 8, pp. 1–342). bisnis ritel - ekonomi
- Kementerian Kesehatan, RI. (2016). *Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995 Tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis*.
- Permenkes RI No 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022* (Vol. 151, Issue 2, pp. 10–17).
- Permenkes RI No 3. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang*

*Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 3, 1–80.

Pujihastuti, A., & Rohmadi. (2020). Tata Kelola Ruang Filing Di Uptd Puskesmas Masaran Ii Kabupaten Sragen. *Prosiding: Seminar Nasional Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 61–66.

Situmorang, M., Mulyana, A., & Nurwana, M. (2023). *Analisis Keterlambatan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit X*. 17(2), 2716–3083.

Sunarto, Rahmadanti, A., & Wahyu, A. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit. In *Kementerian Kesehatan RI*. Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.

UU No 17 Tahun 2023. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. In *Undang-Undang* (Issue 187315, pp. 1–300).

Wasiyah, W., Tri Purnama Sari, & Indra Bayu Kusuma. (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. <https://doi.org/10.25311/jrm.vol1.iss2.405>