

## **Analisis Penyusutan dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Tahun 2020**

Henny Maria Ulfa<sup>1</sup>, Tona Doli Silitonga<sup>2</sup>, Twenty Gustia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Email: <sup>1</sup>[Hennyulfa84@gmail.com](mailto:Hennyulfa84@gmail.com)

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hangtuah Pekanbaru

Email: <sup>2</sup>[toenadunkz21@gmail.com](mailto:toenadunkz21@gmail.com)

<sup>3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hangtuah Pekanbaru

Email: <sup>3</sup>[Twentygustia08@gmail.com](mailto:Twentygustia08@gmail.com)

### **Abstract**

The medical procedure will having a processing in the medical depreciation and activities will and procedure will have medical judgment judged to be the 2 year inaktif and those used for education, also the value of good research to primery consisting of the administration, law, financial, science and technology and the has secondary and history, to know human resources, SPO depreciation, annihilation in will maintain the to medical and the process. Research methodology research the descriptive use a qualitative approach. Informants were 5 people. Technique data collection, the observation, in-depth interviews, and study documentation, qualitative data analysis by analysis. Research human resources on a medical depreciation will not being sufficient as they will want to medical done when authority hospitals done all will, of medical training and a seminar on the medical depreciation and have never been in will follow. There are SPO depreciation and annihilation in to prevent the medical record, socialized and not SPO annihilation .The depreciation has been done while the annihilation in to prevent the medical record has not been done , not enough to depreciation space infrastructure, there was no violence.The deployment of human resources depreciation and destruction, to attend, training, add a task, the role and function of the medical record storage, apply SPO depreciation and annihilation inaktif medical record, the process of retraction, violence must be to maintain the necessary medical record, complete infrastructure depreciation and annihilation medical record .

**Keywords: depreciation and destruction, the medical record, Hospital**

### **Abstrak**

Prosedur penyelenggaraan rekam medis yang memiliki proses pengolahan yaitu dalam kegiatan penyusutan dan pemusnahan rekam medis dan tata cara penilaian rekam medis dinilai yang telah 2 tahun inaktif dan indikator yang digunakan untuk pendidikan, penelitian juga nilai guna baik yang primer terdiri dari administrasi, hukum, keuangan, iptek sedangkan sekunder yaitu pembuktian dan sejarah. Untuk mengetahui sumber daya manusia, SPO penyusutan, pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis dan prosesnya. Metode penelitian yaitu menggunakan penelitian deskriptif pendekatan kualitatif. Informan berjumlah 5 orang. Teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi, analisis data dengan analisis kualitatif. Hasil penelitian sumber daya manusia di unit rekam medis belum mencukupi karena penyusutan rekam medis dilakukan sewaktu mau akreditasi rumah sakit yang dikerjakan semua tenaga rekam medis, pelatihan dan seminar tentang penyusutan dan pemusnahan rekam medis belum pernah di ikuti. Sudah ada SPO penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis, disosialisasikan sedangkan SPO pemusnahan belum disosialisasi. Proses penyusutan sudah dilakukan sedangkan kegiatan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis belum dilakukan, sarana prasarana ruang penyusutan belum mencukupi, belum ada pemusnahan. Penempatan sumber daya manusia penyusutan dan pemusnahan, mengikuti seminar, pelatihan, menambahkan tugas, peran dan fungsi pokok penyimpanan rekam medis, menerapkan SPO penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif, proses penyusutan, pemusnahan harus perlu dilakukan menjaga nilai guna rekam medis, melengkapi sarana prasarana penyusutan dan pemusnahan rekam medis.

**Kata Kunci : Penyusutan dan Pemusnahan, Nilai guna rekam medis, Rumah Sakit**

## PENDAHULUAN

Rekam medis milik sarana pelayanan maka pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis sedangkan isi rekam medis milik pasien. Rekam medis yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 269 tahun 2008). Prosedur penyelenggaraan rekam medis yang memiliki proses pengolahan rekam medis diantaranya yaitu dalam kegiatan penyusutan (retensi) dan pemusnahan rekam medis. Penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan karena tujuannya untuk mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah sehingga menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru (DepKes RI, 2006). Sebelum proses pemusnahan perlu dilakukan terlebih dahulu tata cara penilaian rekam medis salah satunya adalah tata cara penilaian yang rekam medis dinilai yang telah 2 tahun inaktif dan indikator yang digunakan untuk pendidikan, penelitian juga nilai guna baik yang primer terdiri dari administrasi, hukum, keuangan, iptek sedangkan sekunder yaitu pembuktian dan sejarah (Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik No.HK.00.06.1.5.0.11.60 tahun 1995).

Pemusnahan rekam medis adalah suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat lagi dikenal isi maupun bentuknya, sebagai media penyimpanannya dapat menggunakan scanner dan mikrofilm sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Pada umumnya berkas rekam medis dinyatakan tidak aktif adalah 5 tahun terakhir dihitung sejak tanggal terakhir

berobat berkas rekam medis tersebut (DepKes RI, 2006).

Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center yang terletak di jalan Lembaga Pemasarakatan No 25 Gobah Pekanbaru Riau. Pelayanan Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (RS PMC) telah dimuai tanggal 19 September 2005 grand opening langsung oleh Gubernur Propinsi Riau, didirikan untuk melayani kebutuhan masyarakat akan arti penting sebuah pelayanan kesehatan yang profesional dan berkualitas.

Berdasarkan wawancara dengan kepala rekam medis di Rumah Sakit PMC bahwa belum optimalnya kegiatan penyusutan atau retensi rekam medis dan belum pernah dilakukan kegiatan pemusnahan rekam medis, ruang penyimpanan rekam medis inaktif belum menetap dan terbatas juga tidak adanya rak khusus untuk rekam medis inaktif sehingga penyimpanan masih di dalam kardus sehingga rekam medis akan menjadi lembab dan rusak. Untuk mengurangi berkas rekam medis inaktif yang ada di ruang penyimpanan rekam medis yang aktif.

## METODE

Penelitian menggunakan deskriptif pendekatan kualitatif bertujuan untuk mengetahui Analisis Penyusutan Dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis di Rumah Sakit PMC. Penelitian dilaksanakan unit rekam medis Rumah Sakit PMC. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 5 orang. Penelitian menggunakan teknik pengumpulan data, yaitu wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Teknik analisa data dalam penelitian adalah teknik analisis kualitatif digunakan proses induktif, yakni pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil-hasil observasi yang khusus dengan kemudian diambil kesimpulan secara umum.

## HASIL

### 1. Hasil penelitian berdasarkan observasi

Tabel 1

Hasil Observasi Analisis Penyusutan Dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis Di Rumah Sakit PMC Tahun 2020

No	Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
1	<b>Rekam medis</b>			
	a. Retensi/penyusutan rekam medis inaktif	√		Dilaksanakan pada tahun 2019 pada saat mau akreditasi RS
	b. Penilaian berkas rekam medis inaktif		√	Belum dilaksanakan
	c. Penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang bernilai guna		√	Belum dilaksanakan
	d. Pemusnahan Rekam medis inaktif		√	Belum dilaksanakan
2	<b>Tata Cara pemusnahan</b>			
	a. Tim pemusnahan		√	Belum dilaksanakan
	b. Daftar pertelaan		√	Belum dilaksanakan
3	<b>SDM</b>			
	a. melaksanakan penyusutan rekam		√	Belum ada

	medis inaktif		
	b. melaksanakan pemusnahan rekam medis	√	Belum ada
4	<b>SPO</b>		
	a. SPO penyusutan rekam medis Inaktif	√	Sudah ada SPO penyusutan rekam medsi inaktif
	b. SPO pemusnahan rekam medis inaktif	√	sudah ada SPO pemusnahan rekam medis
5	<b>Sarana dan Prasarana</b>		
	a. Ruang penyimpanan rekam medis inaktif	√	Sudah ada ruang khusus penyimpanan rekam medis inaktif
	b. Rak penyimpanan rekam medis inaktif	√	sudah ada rak penyimpanan rekam medis inaktif
	c. Tempat khusus untuk melakukan penilaian berkas rekam medis	√	belum ada tempat khusus penilaian rekam medis
	d. Mesin scanning atau microfilm	√	Belum ada, masih dalam rencana
	e. Flash disk penyimpanan lembar rekam medis	√	Belum ada, masih dalam rencana
	f. Tempat khusus untuk melakukan pemusnahan	√	Belum ada, masih dalam rencana
	g. Mesin pencacah atau tempat pembakaran berkas rekam medis	√	Belum ada, masih dalam rencana

Berdasarkan hasil observasi tentang analisis penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis di Rumah Sakit PMC tahun 2020 dapat dilihat bahwa pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif sudah dilaksanakan pada saat mau akreditasi rumah sakit, sudah ada SPO penyusutan dan pemusnahan rekam medis yang inaktif, sudah ada ruang dan rak penyimpanan rekam medis inaktif, sedangkan seperti belum ada penilaian berkas rekam medis inaktif, penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang bernilai guna, belum ada kegiatan pemusnahan rekam medis inaktif, tata cara pemusnahan rekam medis, belum adanya sumber daya manusia yang melaksanakan penyusutan dan pemusnahan rekam medis, pada sarana dan prasarana rak penyimpanan rekam medis inaktif, belum adanya tempat khusus untuk penilaian berkas rekam medis, belum ada mesin scan atau microfilm, mesin pencacah, flash disk dan belum ada tempat khusus untuk melakukan pemusnahan rekam medis.

## 2. Hasil penelitian berdasarkan wawancara

### a) Sumber Daya Manusia Dalam Penyusutan Dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis

Pada penelitian ini berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan mereka menjelaskan bahwa sumber daya manusia sudah pernah mengikuti pelatihan dan seminar tentang rekam medis. Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan ungkapan berikut ini:

*“Petugas rekam medis pernah mengikuti seminar dan pelatihan tentang*

*rekam medis” (Informan 1,2,3)*

Saat hal ini dikonfirmasi kepada kepala rekam medis dan petugas penyimpanan rekam medis bahwa sebagian sumber daya manusia sudah pernah mengikuti pelatihan dan seminar tentang rekam medis, tapi khususnya tentang penyusutan dan pemusnahan rekam medis belum pernah. Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan ungkapan berikut ini:

*“Baru sebagian sumber daya manusia di rekam medis yang pernah mengikuti seminar dan pelatihan tentang rekam medis, kalau tentang penyusutan dan pemusnahan rekam medis belum pernah” (Informan Kunci 1).*

*“Belum pernah mengikuti seminar dan pelatihan tentang rekam medis karena saya masih baru bekerja di rekam medis rumah sakit ini” (Informan Kunci 2).*

Pada penelitian ini berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan mereka menjelaskan bahwa semua sumber daya manusia di unit rekam medis berjumlah 10 orang terdiri dari 2 orang tamatan SMU yang ditempatkan di bagian pendaftaran dan 8 orang tamatan DIII rekam medis, dari 10 orang sumber daya manusia di unit rekam medis belum mencukupi untuk melakukan semua kegiatan rekam medis. Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan

ungkapan berikut ini:

*“Semua sumber daya manusia di rekam medis tamatan rekam medis ada 2 orang tamatan SMA dan 8 orang ada tamatan DIII rekam medis, dari 10 orang sumber daya manusia di unit rekam medis belum mencukupi untuk melakukan semua kegiatan rekam medis. Kepala rekam medis yang tau berapa jumlah orang yang melakukan kegiatan yang ada di rekam medis khususnya pada kegiatan penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis”* (informan 1)

*“Sumber daya manusia di unit rekam medis yang tamatan rekam medis berjumlah 10 orang, ada 2 orang tamatan SMA dan 8 orang DIII rekam medis, Belum mencukupi untuk melakukan semua kegiatan rekam medis. berapa jumlah tenaga rekam medis yang melakukan kegiatan penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis yang tau adalah kepala rekam medis”* (Informan 2 dan 3).

Saat hal ini dikonfirmasi kepada kepala rekam medis dan petugas penyimpanan rekam medis bahwa 10 orang sumber daya manusia yang ada di unit kerja rekam medis terdiri dari 2 orang tamatan SMU yang ditempatkan di bagian pendaftaran dan 8 orang tamatan DIII rekam medis, dari jumlah tersebut belum mencukupi untuk melakukan semua kegiatan rekam medis karena salah satu kegiatan penyusutan rekam medis baru dilakukan sewaktu mau akreditasi rumah sakit yang dikerjakan oleh semua tenaga rekam medis sedangkan kegiatan pemusnahan rekam medis yang inaktif belum pernah dilakukan. Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan ungkapan berikut ini:

*“Tidak semua sumber daya manusia di unit rekam medis tamatan rekam medis 10 orang terdiri dari 2 SMA di bagian pendaftaran dan 8 tamatan DIII rekam medis, 10 sumber daya manusia belum mencukupi utk melakukan semua kegiatan rekam medis. Pada kegiatan penyusutan rekam medis yang kemaren saya dengar dari kawan-kawan semua turun tangan, mau akreditasi kerja secara bersama-sama. Sedangkan kegiatan pemusnahan belum dilakukan”* (Informan Kunci 1).

*“Kurang lebih 10 orang, 8 orang tamatan rekam medis yang bekerja di unit kerja rekam medis, 2 orang tamatan*

*SMA, belum sih mencukupi, Saya tidak tau, karna saya baru bekerja di unit kerja rekam medis rumah sakit ini”* (Informan Kunci 2).

**b). SPO penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis**

Pada penelitian ini berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan mereka menjelaskan bahwa sudah ada SPO penyusutan dan pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit, sudah dilakukan sosialisasi SPO penyusutan dan pemusnahan rekam medis, Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan ungkapan berikut ini:

*“SPO penyusutan dan pemusnahan sudah ada dan sudah dilakukan sosialisasi”* (Informan 1, 2 dan 3).

Saat hal ini dikonfirmasi kepada kepala rekam medis dan petugas penyimpanan rekam medis bahwa SPO penyusutan dan pemusnahan sudah ada, SPO penyusutan rekam medis sudah dilakukan sosialisasi sedangkan untuk SPO pemusnahan rekam medis belum dilakukan sosialisasi, Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan ungkapan berikut ini:

*“Untuk semua SPO penyusutan dan pemusnahan sudah ada, SPO penyusutan sudah dilakukan sosialisasi tapi SPO pemusnahan belum dilakukan sosialisasi”* (Informan Kunci 1).

*“Mungkin sudah, saya masih baru”* (Informan Kunci 2).

**c). Proses dari penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis**

Pada penelitian ini berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan mereka menjelaskan bahwa pada proses kegiatan dari penyusutan sudah dilakukan sedangkan kegiatan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis belum dilakukan karena keterbatasan tenaga rekam medis, juga banyak pembenahan yang perlu dilakukan di rumah sakit tetapi dalam jangka waktu menengah untuk target bisa dilakukan, untuk sarana dan prasarana ruang penyusutan sudah ada tapi masih belum mencukupi. Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan ungkapan berikut ini:

*“Pada proses kegiatan dari penyusutan rekam medis sudah dilakukan tapi untuk kegiatan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis belum*

*dilaksanakan di rumah sakit karena belum bisa melakukan sejauh itu dengan keterbatasan tenaga juga, banyak pembenahan yang perlu dilakukan di rumah sakit itu apalagi situasi saat ini covid-10 tapi kedepan ada keinginan dalam jangka waktu menengah untuk target bisa dilakukan, sarana dan prasarana sudah ada tapi tidak mencukupi untuk ruang penyusutan”* (Informan 1).

*“Untuk proses kegiatan penyusutan sudah dilakukan tapi pemusnahan belum dilakukan, sarana dan prasarana belum mencukupi, sudah ada ruang untuk penyusutan rekam”* (Informan 2 dan 3).

Saat hal ini dikonfirmasi kepada kepala rekam medis dan petugas penyimpanan rekam medis bahwa proses kegiatan penyusutan sudah dilakukan sedangkan untuk kegiatan pemusnahan rekam medis belum dilaksanakan di rumah sakit, sudah ada sarana dan prasarana ruang penyusutan tapi masih belum mencukupi. Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan ungkapan berikut ini:

*“Proses Kegiatan penyusutan yang saya dengar sudah ada tapi belum disusun menurut teori, melalui sistem aja, untuk 5 tahun, tetapi pemusnahan belum dilakukan, Belum, Ruangan untuk penyusutan ada ruangnya”* (Informan Kunci 1).

*“Proses kegiatan penyusutan sudah dilakukan tetapi pemusnahan belum, ruangan penyusutan sudah ada ruangnya tetapi belum mencukupi”* (Informan Kunci 2).

## **Pembahasan**

### **1. Sumber Daya Manusia Dalam Penyusutan Dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sumber daya manusia di unit rekam medis berjumlah 10 orang sumber daya manusia yang ada di unit kerja rekam medis terdiri dari 2 orang tamatan SMU yang ditempatkan di bagian pendaftaran dan 8 orang tamatan DIII rekam medis, dari jumlah tersebut belum mencukupi sehingga belum ada sumber daya manusia yang bertugas melakukan penyusutan dan sumber daya manusia melakukan kegiatan pemusnahan belum ada karena salah satu kegiatan penyusutan rekam medis baru dilakukan sewaktu mau akreditasi

rumah sakit yang dikerjakan oleh semua tenaga rekam medis sedangkan kegiatan pemusnahan rekam medis yang inaktif belum pernah dilakukan, untuk kegiatan pelatihan dan seminar tentang penyusutan dan pemusnahan rekam medis belum pernah diikuti oleh sumber daya manusia rekam medis.

Menurut Notoatmodjo (2009) ada dua aspek yang dilihat dalam sumber daya manusia yakni :

- a. Kuantitas, yaitu menyangkut jumlah sumberdaya manusia
- b. Kualitas, yaitu menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan fisik maupun kemampuan non fisik (kecerdasan dan mental). Untuk meningkatkan kualitas fisik dapat di upayakan program-program kesehatan dan gizi. Sedangkan untuk meningkatkan kemampuan non fisik dapat diupayakan dengan pelatihan dan pendidikan.
- c. Pelatihan adalah suatu kegiatan peningkatan kemampuan karyawan atau pegawai dalam suatu institusi, sehingga pelatihan dapat diartikan suatu proses yang dapat menghasilkan suatu perubahan perilaku bagi karyawan atau pegawai (Notoatmodjo, 2009). Tujuan utama setiap pelatihan adalah agar supaya masing-masing pengikut pelatihan dapat melakukan pekerjaannya lebih efisien, meningkatkan penghayatan jiwa dan ideology, meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan kualitas kerja, meningkatkan ketepatan perencanaan SDM, meningkatkan sikap moral dan semangat kerja, meningkatkan rangsangan agar pegawai mampu berprestasi secara maksimal, meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja, menghindarkan keusangan (*obsolescence*), meningkatkan perkembangan pribadi pegawai.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis bahwa Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (RMIK) yang sesuai peraturan perundang-undangan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan terdiri atas standar kompetensi dan kode etik profesi, standar kompetensi terdiri atas area kompetensi yang salah satunya tentang Manajemen Pelayanan perekam medis dan informasi kesehatan terdiri dari pengumpulan data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik, Pengolahan data pelayanan dan program kesehatan secara

manual dan elektronik, Penyajian data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik, Analisis data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik, Pemanfaatan data pelayanan dan program kesehatan sebagai informasi/masukan untuk pengambilan keputusan, Pengelolaan pelayanan RMIK di fasilitas pelayanan kesehatan, Pengelolaan pelayanan RMIK di seluruh fasilitas kesehatan, Pengelolaan mutu pelayanan RMIK. Menurut Shofari yang dikutip oleh Ery Rustiyanto & Rahayu, W, A. (2011) menambahkan pada tugas, peran dan fungsi pokok sumber daya manusia di filing unit rekam medis.

Hasil penelitian ini bahwa kuantitas sumber daya manusia dalam penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis perlu menempatkan sumber daya manusia rekam medis dalam pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam medis sesuai dengan standar kompetensi terdiri atas area kompetensi salah satunya adalah Manajemen Pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan dengan telah lulus pendidikan Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (RMIK) yang sesuai peraturan perundang-undangan. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia rekam medis dengan pelatihan dan seminar tentang penyusutan dan pemusnahan rekam medis yang inaktif sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerja, meningkatkan kualitas kerja juga menambahkan pada tugas, peran dan fungsi pokok sumber daya manusia di filing unit rekam medis sehingga kegiatan tersebut dapat terlaksana dengan baik dan benar.

## **2. SPO penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa SPO penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis sudah ada, SPO penyusutan rekam medis sudah dilakukan sosialisasi sedangkan untuk SPO pemusnahan rekam medis belum dilakukan sosialisasi.

SPO (Standar Prosedur Operasional) merupakan pedoman yang berisi standar prosedur operasional yang ada didalam suatu organisasi yang ada didalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah atau tindakan dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang didalam suatu organisasi, telah berjalan secara

efektif, konsisten, standard dan sistematis (Tambunan, 2013).

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Depkes RI, 2006), karena menurut Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu bagi aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi (Depkes RI, 2006).

Sistem di unit rekam medis meliputi sistem penerimaan pasien, sistem pengolahan rekam medis dan sistem statistik. Salah satu sistem pengolahan berkas rekam medis terdiri dari beberapa subsistem yaitu retensi atau penyusutan dan Pemusnahan rekam medis (Budi, 2011).

Hasil penelitian ini perlu SPO penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis pedoman berisikan standar prosedur operasional didalam organisasi dan sistem pengolahan berkas rekam medis terdiri dari beberapa subsistem yaitu retensi atau penyusutan dan Pemusnahan rekam medis, dengan tujuan rekam medis yaitu menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit karena kegunaan rekam medis terdiri dari beberapa aspek yaitu bagi aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi.

## **3. Proses dari penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sudah dilakukan proses dari penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis sedangkan kegiatan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis belum dilakukan karena keterbatasan tenaga rekam medis, juga banyak pembenahan yang perlu dilakukan di rumah sakit tetapi dalam jangka waktu menengah untuk target bisa dilakukan, untuk sarana prasarana ruang penyusutan sudah ada tapi masih belum mencukupi dan belum ada sarana prasarana untuk pemusnahan

rekam medis inaktif.

Penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan cara ;

- a. Memindahkan berkas rekam medis inaktif dari ran file aktif ke rak file inaktif dengan cara memilah pada rak file penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.
- b. Memikrofilmisasi berkas rekam medis inaktif sesuai ketentuan yang berlaku.
- c. Memusnahkan berkas rekam medis yang telah dimikrofilm dengan cara tertentu sesuai ketentuan yang berlaku.
- d. Dengan melakukan scanner pada berkas rekam medis

Tujuan penyusutan / Retensi Rekam Medis

- a. Mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah.
- b. Menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru.
- c. Tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan.
- d. Menyelamatkan rekam medis yang bernilai guna tinggi serta mengurangi yang tidak bernilai guna/ nilai guna rendah atau nilai gunanya telah menurun.

Pemusnahan rekam medis adalah suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat lagi dikenal lagi isi maupun bentuknya. Sebagai media penyimpanan dapat menggunakan scanner dan mikrofilm sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan (Depkes RI, 2006).

Adapun menurut Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik tahun 1995 No.Hk. 00.06.1.501160 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis dan Pemusnahan Rekam Medis di Rumah Sakit, disebutkan bahwa tata cara penilaian rekam medis yang akan dimusnahkan dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- 1) Berkas rekam medis yang di nilai adalah berkas rekam medis yang telah 2 tahun in aktif ataupun lebih dari itu.
- 2) Indikator yang digunakan untuk menilai berkas rekam medis in aktif:

- a) Seringnya rekam medis sering digunakan untuk pendidikan dan penelitian.

Mempunyai nilai guna :

- (1) Nilai Guna Primer

Nilai guna primer merupakan berkas rekam medis didasarkan pada kegunaan berkas rekam medis bagi kepentingan rumah sakit meliputi: Nilai guna administrasi, Nilai guna hukum, Nilai guna keuangan, Nilai guna iptek.

- (2) Nilai Guna Sekunder

Nilai guna sekunder merupakan nilai guna berkas rekam medis didasarkan bagi kepentingan instansi di luar rumah sakit yaitu sebagai bahan pertanggung jawaban nasional, meliputi: Pembuktian, Sejarah.

- 3) Formulir rekam medis yang dilestarikan  
Formulir rekam medis yang dilestarikan antara lain yaitu :
  - a) Ringkasan masuk dan keluar
  - b) Resume
  - c) Lembar operasi
  - d) Lembar Identifikasi bayi baru lahir
  - e) Lembar persetujuan tindakan
  - f) Surat keterangan meninggal
- 4) Rekam medis tertentu disimpan di ruang rekam medis inaktif
- 5) Lembar rekam medis sisa dan rekam medis rusak atau tidak terbaca disiapkan untuk dimusnahkan
- 6) Tim penilai dibentuk dengan SK direktur beranggotakan komite rekam medis/komite medis, petugas rekam medis senior, perawat senior dan petugas lain yang terkait.

Sesuai Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 dijelaskan bahwa untuk Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dalam mengelola dan pemusnahan rekam medis maka harus memenuhi aturan sebagai berikut:

- a. Rekam medis pasien rawat inap wajib disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun sejak pasien berobat di rumah sakit.
- b. Setelah 5 tahun rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan tindakan medik.
- c. Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medic wajib disimpan dalam jangka waktu 10 tahun sejak ringkasan dan persetujuan medis dibuat.

Menurut Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik No. HK.00.06.1.5.01160 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar Dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis Di Rumah Sakit, pelaksanaan pemusnahan dapat dilakukan dengan cara:

- a. Dibakar, menggunakan incinerator atau dibakar biasa;
- b. Dicacah, dibuat bubuk
- c. Pihak ketiga disaksikan tim pemusnah

Menurut surat edaran Dirjen Pelayanan Medik No.HK.00.06.1.5.01160 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar Dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis Di Rumah Sakit, tim pemusnah harus membuat dokumentasi pemusnahan berkas rekam yang terdiri dari:

- a. Pembuatan Daftar Pertelaan
- b. Pembuatan berita acara

Berdasarkan pada surat edaran direktur jenderal pelayanan medis 1995 yang dikutip oleh Budi (2011) tatacara pemusnahan sebagai berikut :

- a. Pembentukan tim pemusnahan dari unsur rekam medis dan tata usaha dengan SK Direktur rumah sakit
- b. Tim membuat daftar pertelaan arsip
- c. Pelaksanaan pemusnahan, dibakar dengan menggunakan incinerator, dibakar biasa, dicacah, dibuat bubuk oleh pihak ke 3 disaksikan tim pemusnahan
- d. Tim pemusnahan membuat berita acara pemusnahan yang ditanda tangani ketua dan sekretaris, diketahui direktur rumah sakit.
- e. Berita acara pemusnahan rekam medis yang asli disimpan di rumah sakit, lembar ke 2 dikirim kepada pemilik rumah sakit (rumah sakit vertikal kepada Dirjen pelayanan medik).
- f. Khusus untuk arsip rekam medis yang sudah rusak atau tidak terbaca dapat langsung dimusnahkan dengan terlebih dahulu membuat pernyataan diatas segel oleh direktur rumah sakit.

Hasil penelitian ini bahwa proses dari penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center yang di mulai dari pemahaman tentang pengertian dari penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan sedangkan pemusnahan rekam medis adalah suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik

arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya. Mempersiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan seperti ruangan rekam medis inaktif, rak rekam medis inaktif, mikrofilm, dan scanner.

Prosesnya terdiri dari tata cara penilaian rekam medis yang akan dimusnahkan dilakukan dengan Indikator yang digunakan untuk menilai berkas rekam medis in aktif, pelaksanaan pemusnahan dapat dilakukan dengan cara dibakar, dicacah, pihak ketiga disaksikan tim pemusnah, perlu membuat dokumentasi dalam pemusnahan berkas rekam medis seperti pembuatan daftar pertelaan, pembuatan berita acara, dan tata cara pemusnahan rekam medis, dengan tujuan untuk mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah, tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan dan menyelamatkan rekam medis yang bernilai guna tinggi serta mengurangi yang tidak bernilai guna/nilai guna rendah atau nilai gunanya telah menurun.

#### **Kesimpulan**

1. Sumber daya manusia belum ada yang bertugas melaksanakan penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis, belum pernah mengikuti pelatihan dan seminar tentang penyusutan dan pemusnahan rekam medis.
2. Sudah ada SPO penyusutan dan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis, dan sudah dilakukannya sosialisasi SPO.
3. Sudah dilakukan proses penyusutan rekam medis inaktif pada saat rumah sakit mau melakukan akreditasi sedangkan kegiatan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis belum dilakukan karena keterbatasan tenaga rekam medis, sarana dan prasarana ruang penyusutan sudah ada tetapi tidak mencukupi dan pemusnahan rekam medis inaktif belum ada.

#### **Saran**

1. Menambahkan tugas, peran dan fungsi pokok sumber daya manusia di bagian penyimpanan tentang penyusutan, pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis dan meningkatkan kualitas dengan mengikuti seminar dan pelatihan tentang penyusutan dan pemusnahan rekam medis.
2. Menerapkan SPO penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif
3. Proses kegiatan penyusutan rekam medis inaktif harus tetap melakukan dan perlu dilakukan kegiatan pemusnahan dalam menjaga nilai guna rekam medis, juga melengkapi semua sarana prasarana yang dibutuhkan dalam kegiatan

penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adisasmito, W. (2012). Sistem Kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Budi, S.C. (2011). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Jakarta : Quantum Sinergis Media.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*, Jakarta.
- Dirjen Pelayanan Medik. 1995. Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik Nomor Hk. 00.06.1.501160 tahun 1995 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit. Jakarta: Indonesia.
- Ekotama, S., (2015). Pedoman Mudah Menyusun Standar Opeasional Prosedure. Yogyakarta, Medpress.
- Ery, Rustiyanto, & Rahayu, W, A. (2011). Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Permata Indonesia, Yogyakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan. Jakarta.
- Notoatmojo S, (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Depkes RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta.
- Tambunan, Rudi M. (2013). *Pedoman Penyusunan Standard Operasional Procedures (SOP)*. Edisi Kedua. Maiestas Publishing. Jakarta.