

The Impact of Implementation of Medical Record Destruction on the Management of Inpatient Medical Records in Karangasem Regional General Hospital

Dampak tidak Terlaksananya Pemusnahan Rekam Medis terhadap Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Ni Nyoman Dwithirta Ariningsih¹, Bambang Hadi Kartiko^{2*}, Nyoman Ngurah Adisanjaya³

^{1,2,3}Prodi Perkam dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(*) Corresponding Author: dr.bhkmb@gmail.com

Article info

Keywords:

Medical Record, Extermination, Retention, Inpatient

Abstract

The Karangasem Regional General Hospital carried out the destruction of 15,000 medical records on October 30 2015, but this was not carried out again due to the absence of medical record destruction equipment. This study aims to determine the impact of not implementing the destruction of medical records on the management of inpatient medical records at Karangasem Hospital. The research design used is descriptive qualitative analysis. The type of research used is the type of cross sectional. The sample in this study were 11 medical record officers and supporting data of 52.000 medical records. The results of the research at the Karangasem Hospital, medical records were not destroyed as much as 77.7%. This incident had an impact on the full storage of medical records because as many as 10.490 (20.2%) inactive medical records and 2.900 (5.5%) inactive medical records were stored in active storage. The impact on the distribution of medical records was delayed by 11.305 (21.7%) medical records. Has an impact on the retention of medical records as many as 38.610 (74.2%) medical records that are not retained. It was concluded that the non-implementation of the destruction of medical records had an impact on medical record storage not being stored in accordance with procedures so that medical records were difficult to find, the distribution of medical records was delayed so that services took longer, and medical record retention was hampered making it difficult to do a good job in sorting the contents of the form. medical records.

Kata kunci:

Rekam Medis, Pemusnahan, Retensi, Rawat Inap

Abstrak

Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem melaksanakan pemusnahan rekam medis sebanyak 15.000 rekam medis pada tanggal 30 Oktober 2015, namun tidak dilaksanakan kembali dikarenakan tidak adanya alat pemusnahan rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis terhadap pengelolaan rekam medis rawat inap di RSUD Karangasem. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik kualitatif. Jenis

penelitian yang digunakan adalah dengan jenis *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 11 petugas rekam medis dan data pendukung 52.000 rekam medis. Hasil penelitian di RSUD Karangasem rekam medis tidak dimusnahkan sebanyak 77,7%. Kejadian tersebut berdampak pada penuhnya tempat penyimpanan rekam medis karena rekam medis inaktif sebanyak 10.490 (20,2%) dan rekam medis nonaktif sebanyak 2.900 (5,5%) tersimpan di ruang penyimpanan aktif. Berdampak pada terlambatnya pendistribusian rekam medis sebanyak 11.305 (21,7%) rekam medis. Berdampak pada retensi rekam medis sebanyak 38.610 (74,2%) rekam medis yang tidak diretensi. Disimpulkan bahwa tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis berdampak pada penyimpanan rekam medis tidak disimpan sesuai dengan prosedur sehingga rekam medis sulit ditemukan, pendistribusian rekam medis menjadi terlambat sehingga pelayanan menjadi lebih lama, dan retensi rekam medis menjadi terhambat sehingga sulit melakukan tugas dengan baik dalam pemilahan isi formulir rekam medis.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan selain memberikan pelayanan yang bersifat klinis juga memberikan pelayanan administratif. Pelaksanaan pelayanan administrasi atau manajemen merupakan pelayanan pengelolaan rekam medis yang fungsinya untuk menunjang tercapainya tertib administrasi sehingga mendorong peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes, 2006). Salah satu aspek penting dalam pengelolaan rekam medis adalah *filing* (peyimpanan rekam medis). Berdasarkan Pasal 8 Permenkes Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008, yakni rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Setelah batas waktu 5 (lima) tahun dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan medik. Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik harus disimpan dalam jangka waktu 10 (sepuluh) tahun terhitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut.

Bagian *filing* rekam medis merupakan bagian yang sangat menentukan pelayanan pasien secara berkelanjutan di rumah sakit karena merupakan tempat penyimpanan dan pemeliharaan rekam medis pasien yang digunakan untuk kebutuhan medis dan non medis pasien. Pengelolaan ruang penyimpanan yang baik sangat dibutuhkan untuk menjaga rekam medis agar tidak mengalami kerusakan dan tidak terjadinya penumpukan rekam medis (Permenkes RI, 2008). Rekam medis tidak akan disimpan selamanya dikarenakan dapat memenuhi rak penyimpanan dan ruang penyimpanan rekam medis sehingga perlu dilakukan pemusnahan untuk rekam medis inaktif. Hal tersebut dilakukan agar terdapat ruang kosong di dalam rak penyimpanan untuk dapat menyimpan rekam medis yang baru. Pemusnahan secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya (Depkes, 2006).

Terdapat beberapa kendala dalam pelayanan pasien di rumah sakit yang berhubungan dengan penyimpanan rekam medis, yaitu kurangnya rak penyimpanan dan luas ruangan serta tidak dilaksanakannya pemusnahan dapat menyebabkan penumpukan rekam medis. Penumpukan rekam medis di ruang *filing* memiliki dampak negatif terhadap kelancaran dan kecepatan kerja petugas sehingga akan berdampak kepada pelayanan pasien karena rekam medis sebagai penunjang dalam hal pelayanan kepada pasien yang berkelanjutan seperti ketika rekam medis diminta untuk digunakan kembali dalam pelayanan kepada pasien. Selain itu, petugas dibagian *filing* menjadi tidak nyaman bergerak

dengan leluasa akibat rekam medis yang bertumpuk. Penumpukan rekam medis juga dapat menyebabkan terjadinya *misfile*, rekam medis tidak ditemukan, rekam medis hilang sehingga menyulitkan proses pencarian dan pengambilan kembali rekam medis sehingga mengakibatkan adanya keluhan pasien dikarenakan menunggu lama (Ariana, 2018).

Berdasarkan hasil survei awal di bagian instalasi rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, bahwa sistem penyimpanan rekam medis masih dilaksanakan secara manual dengan menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi yaitu rekam medis rawat inap maupun rekam medis rawat jalan disimpan dalam satu folder dengan sistem penjajaran rekam medis menggunakan *Terminal Digit Filing* (TDF) yang artinya sistem penjajaran berdasarkan dua angka terakhir pada rak penyimpanan. Penyimpanan rekam medis elektronik pernah diterapkan di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, namun tidak tersedianya anggaran biaya menyebabkan penerapan rekam medis elektronik tidak dapat dilaksanakan sehingga penyimpanan rekam medis dilaksanakan kembali secara manual dengan alat penyimpanan rekam medis menggunakan lemari *roll o'pack* dengan jangka waktu penyimpanan rekam medis 5 tahun tahun terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Jumlah keseluruhan rekam medis yang tersimpan berjumlah 52.000 rekam medis.

Berdasarkan wawancara dengan kepala instalasi rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, bahwa kegiatan pemusnahan rekam medis dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2015 dengan jumlah rekam medis yang telah dimusnahkan sebanyak 15.000 rekam medis kecuali lembar resume medis, lembar persetujuan medis, dan lembar bukti tindakan/operasi. Kegiatan pemusnahan rekam medis hanya dilakukan sekali dan tidak dapat dilaksanakan kembali dikarenakan tidak adanya alat pemusnahan rekam medis berupa *incenirator* dikarenakan kendala biaya pasca pandemi, sehingga rekam medis yang telah diusulkan untuk dimusnahkan tidak dapat dilaksanakan. Rekam medis yang belum dimusnahkan mengakibatkan tempat penyimpanan rekam medis menjadi penuh. Hal tersebut mempengaruhi proses pengelolaan rekam medis yang akan diolah menjadi informasi tepat waktu dan tepat untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit.

Secara rutin petugas retensi rekam medis menyisir tiap-tiap rak untuk memilah rekam medis inaktif untuk mengurangi beban penyimpanan dalam rak penyimpanan. Tempat penyimpanan rekam medis sudah melebihi kapasitas dan tidak adanya rak penyimpanan khusus rekam medis inaktif sehingga rekam medis inaktif hanya diikat dan ditumpuk berdasarkan penyimpanan angka akhir, kondisi ini juga akan berdampak terhadap pengelolaan rekam medis. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Dampak tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis terhadap pengelolaan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem”.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik kualitatif yang berarti menggambarkan atau mendeskripsikan sesuai dengan hasil pengamatan/observasi untuk mengetahui dampak dan tindak lanjut tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis terhadap pengelolaan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem. Jenis penelitian yang digunakan *cross sectional*, dimana pengamatan dan pengukuran variabel bebas maupun terikat dilaksanakan pada waktu bersamaan.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 11 orang, yaitu 4 orang petugas penyimpanan rekam medis, 4 orang petugas pendistribusian rekam medis, 2 orang petugas retensi rekam medis, 1 orang kepala instalasi rekam medis dan data pendukung berupa 67.000 rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 11 orang, yaitu 4 orang petugas penyimpanan

rekam medis, 4 orang petugas pendistribusian rekam medis, 2 orang petugas retensi rekam medis dan 1 orang kepala instalasi rekam medis dan data pendukung berupa 52.000 rekam medis yang tersimpan diruang penyimpanan rekam medis yang tidak dimusnahkan di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara observasi yang digunakan untuk mendapatkan data pada saat observasi dengan menggunakan tabel *checklist* dalam memperoleh data dan dengan cara wawancara yang digunakan untuk mendapatkan data melalui wawancara untuk mengetahui dampak tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis terhadap pengelolaan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Rekapitulasi Hasil *Checklist* Rekam Medis Tidak Dimusnahkan di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Dari hasil observasi *checklist* pada rekam medis pasien rawat inap pada tahun 2015 dan tahun 2020, dari 67.000 rekam medis didapatkan rekam medis yang dimusnahkan berjumlah 15.000 (22,3%) dan yang tidak dimusnahkan berjumlah 52.000 (77,7%), secara rinci dapat disajikan pada tabel 5.1 berikut. Jumlah rekam medis tidak dimusnahkan di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem dapat dilihat:

Tabel 1 Rekapitulasi Hasil *Checklist* Rekam Medis Tidak Dimusnahkan di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Periode Pelaksanaan Pemusnahan	Dimusnahkan	Tidak Dimusnahkan	Jumlah
2015	11250 (40,9%)	16270 (59,1%)	27520 (100%)
2020	3750 (9,4%)	35730 (90,6%)	39480 (100%)
Total	15000 (22,3%)	52000 (77,7%)	67000 (100%)

Pada tabel diatas, menunjukkan bahwa pada tahun 2015 dari 27.520 rekam medis, rekam medis yang dimusnahkan berjumlah 11.250 (40,9%), dan yang tidak dimusnahkan berjumlah 16.270 (59,1%), dan pada tahun 2020 dari 39.480 rekam medis, rekam medis yang dimusnahkan berjumlah 3.750 (9,4%), dan yang tidak dimusnahkan berjumlah 35.730 (90,6%).

Rekapitulasi Hasil *Checklist* Penyimpanan Rekam Medis yang Tidak Dimusnahkan di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Dari hasil observasi *checklist* penyimpanan rekam medis akibat tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis menyebabkan ruang penyimpanan rekam medis menjadi penuh selain tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis juga dikarenakan ruang penyimpanan rekam medis inaktif dan rekam medis nonaktif disimpan menjadi satu di ruang penyimpanan rekam medis instalasi rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem dengan meperoleh data jumlah rekam medis yang tersimpan di ruang penyimpanan rekam medis sebagai berikut:

Tabel 2 Rekapitulasi Hasil Checklist Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Tahun	Jumlah Rekam Medis Tidak Dimusnahkan	Aktif	Inaktif	Nonaktif
2015	16270	12870 (79,1%)	3000 (18,5%)	400 (2,4%)
2020	35730	25740 (72,0%)	7490 (21,0%)	2500 (7,0%)
Jumlah	52000	38610 (74,3%)	10490 (20,2%)	2900 (5,5%)

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa pada tahun 2015 dari 16.270 rekam medis pasien yang tidak dimusnahkan, dilakukan penyimpanan dengan rincian penyimpanan rekam medis aktif sebesar 12.870 (79,1%), penyimpanan rekam medis inaktif sebesar 3.000 (18,5%) dengan masa penyimpanan 2 tahun dari kunjungan terakhir, dan penyimpanan rekam medis nonaktif sebesar 400 (2,4%) dengan masa penyimpanan 5 tahun dari kunjungan terakhir, dan pada tahun 2020 dari 35.730 rekam medis pasien yang tidak dimusnahkan, dilakukan penyimpanan dengan rincian, penyimpanan rekam medis aktif sebesar 25.740 (72,0%), penyimpanan rekam medis inaktif sebesar 7.490 (21,0%) dengan masa penyimpanan 2 tahun dari kunjungan terakhir, dan penyimpanan rekam medis nonaktif sebesar 2.500 (7,0%) dengan masa penyimpanan 5 tahun dari kunjungan terakhir.

Rekapitulasi Hasil Checklist Pendistribusian Rekam Medis yang Tidak Dimusnahkan di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Dari hasil observasi *checklist* pendistribusian rekam medis akibat tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis yang menyebabkan proses pendistribusian menjadi terhambat sehingga proses pendistribusian menjadi terlambat/memanjang dan pelayanan terhadap pasien yang berobat menjadi lama di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem dengan meperoleh data sebagai berikut:

Tabel 3 Rekapitulasi Hasil Checklist Pendistribusian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Tahun	Jumlah Rekam Medis Tidak Dimusnahkan	Tepat Waktu	Terlambat
2015	16270	15035 (92,5%)	1235 (7,5%)
2020	35730	25660 (71,9%)	10070 (28,1%)
Jumlah	52000	40695 (78,3%)	11305 (21,7%)

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa pada tahun 2015 dari 16.270 rekam medis pasien yang tidak dimusnahkan dilakukan pendistribusian dengan rincian, pendistribusian rekam medis yang terlambat sebesar 1.235 (7,5%) dan pendistribusian tepat waktu sebesar 15.035 (92,5%), dan pada tahun 2020 dari 35.730 rekam medis yang tidak dimusnahkan dilakukan pendistribusian dengan rincian, pendistribusian rekam medis yang terlambat sebesar 10.070 (28,1%) dan pendistribusian tepat waktu sebesar 25.660 (71,9%).

Rekapitulasi Hasil Checklist Retensi Rekam Medis yang Tidak Dimusnahkan di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Dari hasil observasi *checklist* retensi rekam medis akibat tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis yang menyebabkan proses retensi menjadi terhambat sehingga proses retensi tidak dapat terlaksana dengan baik di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4 Rekapitulasi Hasil Checklist Retensi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Tahun	Jumlah Rekam Medis Tidak Dimusnahkan	Diretensi	Tidak Diretensi
2015	16270	3400 (20,9%)	12870 (79,1%)
2020	35730	9990 (28,0%)	25740 (72,0%)
Jumlah	52000	13390 (25,8%)	38610 (74,2%)

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa pada tahun 2015 dari 16.270 rekam medis pasien yang tidak dimusnahkan, namun masih dilakukan proses retensi terhadap rekam medis sebanyak 3.400 (20,9%) rekam medis, dan rekam medis yang tidak diretensi sebanyak 12.870 (79,1%) dan pada tahun 2020 dari 35730 rekam medis pasien yang tidak dimusnahkan, namun masih dilakukan proses retensi terhadap rekam medis sebanyak 9.990 (28,0%) rekam medis, dan yang tidak diretensi sebanyak 25.740 (72,0%) rekam medis, dimana rekam medis yang diretensi merupakan rekam medis yang belum dilakukan pemilahan isi formulir rekam medis

Pembahasan

Dampak Tidak Terlaksananya Pemusnahan Rekam Medis Terhadap Kegiatan Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Berdasarkan hasil pengamatan, observasi dan wawancara terhadap responden, akibat dari penumpukan rekam medis yang tidak dimusnahkan didapatkan beberapa dampak terhadap proses penyimpanan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, antara lain:

- 1) Rekam medis pasien rawat inap tidak dapat disimpan sesuai dengan prosedur yang ada, hal ini dikarenakan rak penyimpanan penuh dan jumlah rak penyimpanan rekam medis yang kurang tidak sesuai dengan jumlah rekam medis yang ada. Selain itu, dengan tidak adanya rak khusus penyimpanan rekam medis inaktif akan memiliki dampak yang lebih besar karena tempat penyimpanan rekam medis menjadi sangat sempit atau *overload*. Berdasarkan pernyataan tersebut, tidak sesuai dengan penelitian (Utomo dan Ernawati, 2017) dikarenakan perlunya penambahan rak penyimpanan rekam medis untuk mengurangi beban penyimpanan rekam medis dan juga pernyataan tersebut, tidak sesuai dengan penelitian (Istikomah, dkk., 2019) dikarenakan perlunya rak khusus penyimpanan rekam medis inaktif untuk memisahkan penyimpanan antara rekam medis aktif dan rekam medis inaktif sekaligus mengurangi tumpukan penyimpanan rekam medis untuk mempercepat proses pencarian rekam medis pasien rawat inap.
- 2) Ruang penyimpanan rekam medis tidak memadai dikarenakan tempat penyimpanan rekam medis aktif dengan rekam medis inaktif berada dalam satu ruangan yang sama, sehingga tempat penyimpanan rekam medis menjadi sempit (*overload*) dan menyebabkan sulitnya dalam pencarian rekam medis pasien rawat inap pada saat dibutuhkan. Berdasarkan pernyataan tersebut, tidak sesuai dengan penelitian (Maliang, Imran, dan alim, 2019) dikarenakan perlunya penambahan ruangan untuk tempat penyimpanan rekam medis agar petugas rekam medis tidak mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugas dengan ruangan yang terlalu sempit.
- 3) Rekam medis yang dibutuhkan oleh pasien pada waktu pendaftaran sulit untuk ditemukan oleh petugas atau bahkan dapat hilang, hal ini disebabkan karena teralu banyaknya rekam medis yang tersimpan dengan letak yang tidak beraturan, sehingga

sangat menyulitkan pencarian rekam medis pasien rawat inap. Berdasarkan pernyataan tersebut, sesuai dengan penelitian (Valentina dan Ritonga, 2020), bahwa rekam medis yang tidak ditemukan menyulitkan petugas dalam pencarian rekam medis karena jika rekam medis tidak ada dalam rak penyimpanan, maka petugas rekam medis akan mencari pada tumpukan rekam medis yang diletakkan di lantai satu per satu.

Dampak Tidak Terlaksananya Pemusnahan Rekam Medis Terhadap Kegiatan Pendistribusian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap responden, akibat dari penumpukan rekam medis yang tidak dimusnahkan didapatkan beberapa dampak terhadap proses pendistribusian rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, antara lain:

- 1) Terhambatnya proses pendistribusian rekam medis rawat inap yang dibutuhkan oleh pasien, hal ini disebabkan oleh sulitnya dalam pencarian rekam medis pasien yang bersangkutan akibat dari tertumpuknya rekam medis dengan letak yang tidak beraturan di tempat penyimpanan, sehingga petugas pendistribusian rekam medis menunggu pencarian rekam medis oleh petugas penyimpanan rekam medis yang membutuhkan waktu lebih lama. Berdasarkan pernyataan tersebut, sesuai dengan penelitian (Valentina, 2020), bahwa petugas rekam medis kesulitan dalam melaksanakan kegiatan *filing* karena akses jalan antar rak menjadi lebih sempit akibat terhalang tumpukan rekam medis di lantai. Selain itu, rekam medis yang ditumpuk di lantai sering tidak disejajarkan dengan baik sehingga petugas membutuhkan waktu lebih lama dalam pencarian rekam medis.
- 2) Proses pendistribusian rekam medis rawat inap dari intalasi rekam medis menjadi terlambat/memanjang dikarenakan banyaknya rekam medis yang tertumpuk akibat tidak dilaksanakan pemusnahan rekam medis dan juga rekam medis inaktif yang menumpuk disimpan dalam satu ruangan dengan rekam medis aktif yang menyebabkan lamanya proses penyediaan rekam medis, sehingga hal ini juga akan berdampak terhadap proses pelayanan pada pasien yang bersangkutan menjadi lebih lama (tidak sesuai dengan standar rumah sakit). Berdasarkan pernyataan tersebut, sesuai dengan penelitian (Laksmi, 2018), bahwa belum terlaksananya pemusnahan rekam medis tidak bernilai guna secara tidak langsung berdampak kepada kepuasan pasien yang berkaitan dengan terhambatnya pelaksanaan pengambilan rekam medis sehingga mengakibatkan pendistribusian rekam medis ke poliklinik juga terlambat.
- 3) Pendistribusian rekam medis pasien rawat inap menjadi sangat lama, dan untuk pasien yang sudah lama tidak berobat/berkunjung ke rumah sakit rekam medis tidak lagi ditaruh di rak penyimpanan tetapi berada di luar rak penyimpanan, untuk mengantisipasi keadaan tersebut petugas membuat rekam medis baru apabila rekam medis lamanya tidak ditemukan, sehingga hal ini akan berakibat pada terputusnya kronologis pelayanan oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP), dan sangat merugikan bahkan membahayakan pasien yang bersangkutan (misalnya adanya riwayat pasien alergi obat). Berdasarkan pernyataan tersebut, sesuai dengan penelitian (Prayoga, 2021), bahwa pembuatan rekam medis baru berakibat pada riwayat perjalanan penyakit dari pasien yang bersangkutan tidak didapatkan (terputus), catatan dari obat-obatan yang telah diberikan tidak ada sehingga hal ini terkadang membuat dokter penanggung jawab pasien (DPJP) harus mengulangi pengobatan.

Dampak Tidak Terlaksananya Pemusnahan Rekam Medis Terhadap Kegiatan Retensi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap 11 (sebelas) responden maka didapatkan beberapa dampak dari tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis terhadap kegiatan retensi rekam medis, antara lain:

- 1) Terjadi penambahan beban kerja pada petugas retensi rekam medis karena petugas retensi harus dialihkan fungsinya untuk membantu petugas penyimpanan rekam medis dalam mencari/menyediakan rekam medis pasien dan memindahkan rekam medis satu per satu dari tumpukan rekam medis serta membantu dalam melakukan penelusuran rekam medis yang tidak ditemukan, hal ini dilakukan karena sulitnya pencarian rekam medis yang disebabkan oleh penuhnya tempat penyimpanan rekam medis. Berdasarkan pernyataan tersebut, sesuai dengan penelitian (Ketno, 2020), bahwa terjadinya penambahan beban kerja dari petugas rekam medis karena jika pasien yang melakukan pengobatan lanjutan dan rekam medis tidak terdapat pada rak penyimpanan, maka petugas akan melakukan penelusuran terlebih dahulu mengenai riwayat kunjungan pasien sebelumnya sehingga semakin besar pula beban kerja petugas rekam medis yang akan mempengaruhi produktivitas kerja petugas rekam medis.
- 2) Akibat dari tidak dilaksanakan pemusnahan rekam medis, maka keadaan ini akan mengakibatkan ruang penyimpanan rekam medis menjadi penuh sehingga ruang gerak petugas menjadi terbatas, hal ini akan menghambat/mempersulit bahkan petugas retensi tidak dapat melakukan proses retensi rekam medis atau melaksanakan kewajibannya sebagai petugas retensi, selain karena adanya perubahan *jobdesk* karena petugas retensi dialihkan fungsinya untuk membantu petugas penyimpanan rekam medis, petugas juga mengalami kesulitan di dalam memilah isi formulir rekam medis dikarenakan rekam rekam medis nonaktif berada disatu tumpukan dengan rekam medis inaktif dan ruang penyimpanan rekam medis menjadi terlalu sempit. Berdasarkan pernyataan tersebut, sesuai dengan penelitian (Sari, 2021), bahwa belum dilakukan pemusnahan, ruangan penyimpanan rekam medis menjadi sempit dan tidak bisa menampung rekam medis yang siap diretensi akibatnya rekam medis inaktif yang siap diretensi diletakkan disamping rak penyimpanan rekam medis aktif sehingga ruangan semakin padat. Sebaiknya pelaksanaan pemusnahan dilakukan secepatnya dikarenakan keterbatasan tempat penyimpanan rekam medis. Selain itu, menghindari terjadinya penumpukan diruang penyimpanan rekam medis dan untuk mempermudah rekam medis inaktif yang siap diretensi atau siap dilakukan pemilahan isi formulir agar dapat terjaganya rekam medis inaktif yang masih memiliki nilai guna.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan beberapa dampak yang timbul akibat tidak dilaksanakannya pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, antara lain:

1. Dampak dari tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis terhadap kegiatan penyimpanan rekam medis di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, yaitu:
 - a. Rekam medis pasien rawat inap tidak dapat disimpan sesuai dengan prosedur yang ada.
 - b. Tempat (rak) penyimpanan rekam medis menjadi penuh (*overload*).
 - c. Rekam medis yang dibutuhkan oleh pasien pada waktu pendaftaran sulit untuk ditemukan oleh petugas atau bahkan dapat hilang.

2. Dampak tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis terhadap kegiatan pendistribusian rekam medis di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, yaitu:
 - a. Terhambatnya proses pendistribusian rekam medis yang dibutuhkan oleh pasien.
 - b. Proses pendistribusian rekam medis dari instalasi rekam medis menjadi terlambat/memanjang hal ini akan berdampak terhadap proses pelayanan pada pasien yang bersangkutan menjadi lebih lama.
 - c. Pembuatan rekam medis baru pada pasien yang sudah lama berkunjung apabila rekam medisnya tidak ditemukan (*dropout*).
3. Dampak tidak terlaksananya pemusnahan rekam medis terhadap kegiatan retensi rekam medis di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, yaitu:
 - a. Terjadi penambahan beban kerja petugas retensi rekam medis karena petugas retensi harus membantu petugas penyimpanan rekam medis untuk mencari/menyiapkan rekam medis pasien dan memindahkan rekam medis dari tumpukan rekam medis serta membantu dalam melakukan penelusuran rekam medis yang tidak ditemukan, hal ini dilakukan untuk mempermudah proses pencarian rekam medis.
 - b. Menghambat/mempersulit bahkan petugas retensi tidak dapat melakukan retensi rekam medis inaktif dengan baik karena petugas kesulitan di dalam memilah isi formulir rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariana, D. 2018. Dampak Penumpukan Berkas Rekam Medis di Ruang Filing RSUD Wonosari Tahun 2008. *Naskah Publikasi*, <https://respository.unjaya.ac.id/2963/2/disti>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia revisi II. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Istikomah, F. A. Nuraini, N., Erawantini, F., & Adianto, E. Y. 2019. Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Mitra Medika Bondowoso Tahun 2019. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(4).
- Ketno, B. 2020. Analisis Dampak dan Tindak Lanjut Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah II Mangusada Kabupaten Badung. *Skripsi tidak Terpublikasi*. <http://repository.undhirabali.ac.id/id/eprint/1199>
- Laksmi, N. L. N. D. 2018. Analisis Dampak Belum Terlaksananya Pemusnahan Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung Mangusada. Badung: Undhira.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 129/Menkes/SK/II/2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/Menkes/Per/III/2008. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Prayoga, I. M. B. W. 2021. Analisis Dampak Rekam Medis Drop Out terhadap Respon Time Pelayanan, Kejadian Patient Safety, dan Pengajuan Klaim Berkas Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS. *Skripsi tidak Dipublikasi*. <http://repository.undhirabali.ac.id/id/eprint/1890>
- Maliang, M. I., Imran, A., & Alim, A. 2019. Sistem Pengelolaan Rekam Medis (Studi Kualitatif Di Puskesmas Tamalate Makassar Tahun 2019). *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 2(4).

- Sari, D., Maisharoh, M., & Yusmita, Y. 2021. Analisis Fishbone Faktor Penghambat Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam Medis di RSI Ibnu Sina Padang. *Ensiklopedia of Jurnal*, 3(5).
- Utomo, A dan Ernawati, D. 2017. Analisis Faktor-Faktor Kendala Pelaksanaan Retensi DRM Nonaktif oleh Petugas Filing Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang. Universitas Dian Nuswantoro Semarang. *Respository Udinus*. <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/21477>
- Valentina., & Ritonga, S. S. 2020. Dampak Penumpukan Dokumen Rekam Medis Terhadap Waktu Pengambilan Dokumen Rekam Medis di RSU Sinar Husni Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda Edisi Februari*, 6(1).