

**Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)**

e-ISSN 2776-6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>**Gambaran Penilaian Berkas Rekam Medis Sebelum Dilakukan Pemusnahan
Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) Tahun 2020****Putri Mellinia Sahara¹, Nur Maimun²****^{1,2}Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan****Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru****Email: ¹putrisahara1105@gmail.com, ²nurmaimun83@gmail.com****Histori artikel***Received:
16 Juli 2021**Accepted:
16 September 2021**Published:
26 Oktober 2021***Abstrak**

Penilaian berkas rekam medis merupakan pemisahan lembar berkas rekam medis yg mempunyai nilai guna dan berkas yang tidak mempunyai nilai guna.. Tujuan penelitian untuk mengetahui Gambaran Penilaian Berkas Rekam Medis Sebelum Dilakukan Pemusnahan di Rumah Sakit (PMC).

Penelitian ini merupakan deskriptif pendekatan kualitatif, dengan menggunakan metode observasi dan wawancara. Pengolahan datanya menggunakan triangulasi sumber, metode dan teori. Teknik analisis data menggunakan matriks yang berisi hasil wawancara dengan masing-masing informan disertai dengan literatur.

Hasil yang di peroleh dari penelitian melalui informan bahwa alur penilaian berkas rekam medis belum adanya alur tertulis pada penilaian berkas. Prosedur penilaian berkas rekam telah ada SOP penyusutan tetapi belum sesuai dengan prosedurnya/kaidahnya. Uraian tugas, peran dan fungsi pokok filling sebelum dilakukan pemusnahan, belum adanya uraian tugas, peran dan fungsi pokok filling. Sarana yang digunakan yaitu komputer, scanner dan ruang penyimpanan aktif ruang

penyimpanan aktif.

Peneliti menyimpulkan Alur Penilaian Berkas Rekam Medis belum ada alur penilaiannya secara tertulis tetapi sudah melakukan beberapa tahapan pada penilaian berkas rm kecuali pemusnahan. Prosedur penilaian berkas rekam medis telah memiliki SOP penyusutan. Uraian Tugas, peran dan fungsi filling dalam penilaian berkas rekam medis belum adanya uraian Tugas, peran dan fungsi filling. Sarana yang digunakan yaitu komputer, scanner, ruang penyimpanan aktif.

Kata Kunci : Penilaian, Pemusnahan, Rumah Sakit

Latar Belakang

Penyusutan arsip rekam medis dilakukan untuk mengurangi arsip yang semakin bertambah sebagai hasil dari kegiatan administrasi rumah sakit. Penyusutan arsip rekam medis dilakukan secara bertahap yaitu dimulai dari pemilahan, pemindahan, penilaian, dan pemusnahan. Sebelum melakukan kegiatan penyusutan arsip diperlukan suatu pedoman untuk menentukan jangka waktu penyimpanan arsip atau disebut dengan jadwal retensi arsip rekam medis. Jadwal retensi rekam medis berisi daftar formulir rekam medis yang akan disimpan dan jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan kegunaannya di setiap lembaga pemerintah sebagai pedoman dalam penyusutan berkas rekam medis (Depkes RI, 2006).

Rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya selama 5 tahun terhitung dan tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Selain itu dalam pasal 8 ayat 2 menyebutkan bahwa setelah batas waktu 5 tahun sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilampai, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis. Sebelum pemusnahan dokumen rekam medis, maka harus dilakukan retensi atau penyusutan dokumen rekam medis. (Permenkes No.269 Tahun 2008 Pasal 8 Ayat 1).

Berkas rekam medis dikatakan aktif ketika tanggal pulang atau tanggal kunjungan terakhir masih dalam jangka waktu tiga sampai lima tahun dari tanggal sekarang. Berkas rekam medis dikatakan in-aktif ketika rekam medis tersebut jarang diambil dan disimpan kembali. Oleh karena itu, file-file rekam medis in-aktif disimpan di tempat yang jarang diakses dari pada rekam medis yang masih aktif (Skurka, 2003).

Pemusnahan 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 dikenali lagi isi maupun bentuknya. (DepKes RI, 2006).

Menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed No.HK. 00.06.1.5.01160 Tahun 1995 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Dasar Rekam Medis di rumah sakit, menyatakan bahwa sebelum berkas dimusnahkan harus melalui beberapa tahapan penyusutan seperti pemilahan, dan pemindahan, penilaian dan pemusnahan.

Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta yang berada di pusat kota pekanbaru. Rumah Sakit PMC didirikan untuk melayani kebutuhan masyarakat akan arti penting sebuah pelayanan kesehatan yang *professional* dan berkualitas. Dimana pelayanan Rumah Sakit PMC telah dimulai semenjak tanggal 19 September 2005 yang *grand opening* langsung dihadiri oleh Gubernur Provinsi Riau.

Kunjungan pasien setiap tahunnya mengalami peningkatan dan penurunan. Kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2017 sebanyak 35.904 orang ditahun 2018 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 47.126 orang dan ditahun 2019 juga mengalami peningkatan kembali sebanyak 58.981 orang. Sedangkan Kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2017 sebanyak 3.092 orang, ditahun 2018 mengalami penurunan menjadi 3.023 orang dan ditahun 2019 mengalami peningkatan kembali yaitu sebanyak 3.820 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara dengan kepala rekam medis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center bahwa dalam kurun waktu 2005 s/d 2019 Rumah Sakit PMC baru melakukan penyusutan (retensi) untuk pertama kalinya pada tahun 2019 dari sejak berdirinya rumah sakit dan baru melakukan pemilahan dan pemindahan berkas ke ruang in-aktif, namun belum melakukan penilaiandan pemusnahan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Gambaran Penilaian Berkas Rekam Medis Sebelum Dilakukan Pemusnahan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan kualitatif untuk mengetahui Penilaian Berkas Rekam Medis Sebelum Dilakukan Pemusnahan. Informan penelitian terdiri dari 1 informan utama yaitu direktur dan 10 informan pendukung yaitu kepala rekam medis dan staff rekam medis. Objek dalam penelitian ini berkas rekam medis yang di in-aktifkan yang bernilai guna di Rumah Sakit PMC. Metode

pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi. Pengolahan data teknik triangulasi yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode dan teori. Teknik analisis data menggunakan matriks yang berisi hasil wawancara dengan masing-masing informan disertai dengan literatur.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi uraian variabel tentang gambaran penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan seperti diketahui pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.

No	Variabel	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Alur penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan		✓	
2.	Prosedur penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan			Sudah ada SOP
	a. SOP Penyusutan (Retensi)	✓		Penyusutan (Retensi)
3.	Uraian tugas, pokok, dan fungsi <i>filling</i> pada penilaian berkas rekam medis		✓	
4.	Sarana pada penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan			
	a. Komputer	✓		Sudah ada komputer
	b. Ruang penyimpanan Aktif	✓		Sudah ada ruangan penyimpanan aktif
	c. Ruang penyimpanan In-Aktif		✓	Belum ada, masih dalam rencana
	d. Scanner	✓		Sudah ada alat scanner
	e. Hardisk penyimpanan lembar rekam medis		✓	Belum ada, masih dalam rencana
	f. Tempat khusus untuk pemusnahan		✓	Belum ada, masih dalam rencana
	g. Mesin pencacah		✓	Belum ada, masih dalam rencana

Sumber : Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Tahun 2021

2. Hasil wawancara

A. Alur Penilaian Berkas Medis Sebelum Dilakukan Pemusnahan

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center mengenai alur penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan dapat diketahui bahwasannya untuk alur penilaian berkas rekam medis di rumah sakit

belum ada alur tertulisnya tetapi pada tahun 2018-2019 sudah dilakukannya penilaian berkas rekam medis seperti pemindahan berkas rekam medis aktif ke in-aktif oleh tim penilai dengan memisahkan berkas yang masih bernilai guna dengan yang tidak bernilai guna dan berkas rekam medis yang rusak/tidak terbaca dengan rekam medis tertentu, kecuali pemusnahan yang belum dilakukan.

1) Alur penilaian berkas rekam medis

“Alur dari penilaian rekam medis inikan sesuai kaidahnya 5 tahun, kita lakukan untuk penilaian terhadap berkas rekam medis, jadi biasanya secara sistem kita dibantu oleh IT kalau di rumah sakit, kalau di akreditasi ada myrm, jadi myrm itu terbagi 2, system komputerisasi dan sistem perekam medisnya, jadi sistem komputerisasi inilah yang kita cari data-data pasien yang tidak aktif, ini kita pilah dulu, dilakukan pencatatan secara sistem nanti baru kita ambil data-data tersebut dilihat apakah memang dipisah atau tidak.” (Informan I)

“Iya saya tau, untuk alur/skemanya dari rumah sakit tidak ada, paling kita aja yang buat.” (Informan II)

2) Perencanaan penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan

“Waktu tahun 2018-2019 kami sudah melakukan sebenarnya penilaian berkas rekam medis, sedangkan untuk tahun 2020 ini belum, tetapi berkasnya udah dipisahkan antara pasien bedah dan non bedah.” (Informan I)

“Kami sudah melakukan penilaian berkas rekam medis pada tahun 2019, berkas yang dinilai diambil dari tahun 2015 kebawah.” (Informan II)

3) Pemindahan berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan

“Sudah, Pada saat melakukan pemindahan berkas rekam medis dibuatkan berita acaranya. Berkas yang telah disusut kita letakkan digudang kita susun dibelakang.” (Informan II)

“Sudah, Biasa yang kita lakukan dicek satu persatu mana berkas rekam medis yang dikatakan masih aktif dan in-aktif.” (Informan III)

“Iya ada, pada saat pemindahan ada dibuat berita acaranya.” (Informan IV)

“Ada, kami memilah-milahnya dicatat gitu, berkas yang penting kita sisihkan.” (Informan VII)

“Gak tau, soalnya waktu pelaksanaan kegiatan itu saya belum kerja disini.” (Informan VIII)

“Kita sudah melakukannya dengan memilah berkas rekam medis dengan memilih lembaran tertentu.” (Informan X)

“Kurang tau.” (Informan V, VI, IX, XI)

4) Langkah-langkah dalam penyusutan berkas rekam medis

“Dilihat dari tanggal terakhir kunjungan pasien, lalu dipilah mana berkas yang tetap disimpan mana yang tidak.”(Informan I)

“Langkah-langkah dalam penyusutan kita lihat dari tanggal kunjungan terakhir pasien berobat, lalu kita pilah mana berkas yang tetap disimpan, kayak identitas, tindakan operasi, surat keterangan lahir, persetujuan operasi.”(Informan II)

“Kita ambil dulu berkasnya lalu kita pilah, kayak identitas, tindakan operasi, surat keterangan bayi baru lahir, persetujuan operasi, biasanya itu gak dibuang.”(Informan III,X)

“Dilihat dari terakhir kunjungan pasien tersebut lalu kita pilah mana berkas yang di susut dan mana yang tetap disimpan.”(Informan IV)

“Saya kurang tau, soalnya saya belum lama kerja disini.”(Informan V)

“Saya kurang tau.”(Informan VI,VIII,IX,XI)

“Kita cari dulu apanya, misalnyakan kayak rawat jalan itukan 5 tahun, rawat inap pun gitu, Cuma yang disisihkan tu kayak riwayat operasi jantung, orthopedi, dipisahkan dikasih jangka lagi.”(Informan VII)

5) Penyusutan dan Pemusnahan

“Pada tahun 2019 sudah kita lakukan retensi (Penyusutan) untuk pertama kali sejak rumah sakit ini berdiri, kita sudah pisahkan berkasnya, karna rak yang tersedia tidak memungkinkan untuk kapasitas berkas tersebut. Dan untuk pemusnahan saat ini kita tunda dulu. Program tahun 2021 ini kami ingin punya ruangan in-aktif dulu, kita lakukan itu mengikuti kaidah dari rekam medis juga. karna jika melakukan pemograman tersebut harus ada pembiayaannya. Jadi untuk saat ini saya sudah mengusulkan untuk ruangan retensi dulu, karna sudah banyaknya berkas rekam medis yang harus disusutkan, jadi agak menghambat pekerjaan.”(Informan I)

“Untuk pemusnahan pada saat ini belum ada dilaksanakan, karna ruang kita untuk pemusnahan pada alatnya juga belum lengkap, jadi berkas yang sudah disusut kita letakkan saja digudang.” (Informan II)

6) Peletakkan berkas rekam medis yang telah disusutkan

“Masih ditumpuk-tumpuk berkasnya disatu tempat” (Informan I)

“Untuk saat ini kita letakkan di gudang.”(Informan II)

7) Berkas rekam medis yang in-aktif di kelompokkan sesuai tahun kunjungan

“Ya kita mengelompokkan sesuai tahun kunjungan terakhirnya, jadi setelah berkas itu disortir kemudian dilakukan pencatatan terlebih dahulu mulai dari nomor rekam medis dan nama pasien, nanti itu kita pisahkan.”(Informan I)

“Di sortir gakada, karena kita gak ada ruangan, jadi nyusunnya apa adanya dulu.”(Informan II)

B. Prosedur Penilaian Berkas Medis Sebelum Dilakukan Pemusnahan

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center mengenai prosedur penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan diketahui bahwasannya prosedur penilaian berkas rekam medis yaitu SOP penyusutan sudah ada di rumah sakit tetapi belum sesuai dengan prosedurnya/kaidahnya dikarenakan belum memiliki ruangan khusus untuk hasil setelah berkas itu diretensi.

1) Prosedur penilaian berkas rekam medis

“Biasanya kita cari dulu rekam medis yang berusia 5 tahun yang tidak berkunjung lagi ke rumah sakit dengan melihat kode tahun pada rekam medis, kemudian petugas mengeluarkan dari rak, kemudian yang tidak aktif ini kita catat kunjungan terakhirnya kapan.”(Informan I)

“Kita ambil berkasnya lalu dikeluarin dari rak, dilihat dari tanggal terakhir berobat. Kalau yang kemarin kita ambil 5 tahun terakhir. 2015 tahun kebawah kita ambil, 2015 keatas tetap didalam rak terus setelah diambil satu persatu kita lihat isinya baru dipisahkan.”(Informan II)

2) Pelaksanaan penyusutan sesuai SOP

“Mungkin saja pelaksanaan retensi belum sesuai dengan prosedurnya karna kami belum memiliki ruangan hasil setelah berkas diretensi. Jadi kelemahan kami disini kami belum punya ruangan khusus untuk berkas-berkas yang telah diretensi, masih ditumpuk-tumpuk saja di satu tempat. Seharusnya berkas-berkas yang sudah diretensi itu dipisahkan dan disiapkan ruangan khususnya. Inshaallah ditahun 2021 ini program kita mau menyiapkan ruangan untuk berkas yang telah diretensi. Karna kalau dihitung usianya sudah 15 tahun,seharusnya sudah 2x melakukan retensi, tapi sebelum akreditasi kemarin kita udah lakukan tapi belum sesuai dengan kaidah rekam medis. Tim penilai sebenarnya ada dokter, manajer di sk retensi kami ada, hanya saja setelah melakukan akreditasi kami belum melakukan perubahan-perubahannya. Di SOP nya ada tim retensi, ada dokter yang mengetuainya dan ada saya juga, kepala rekam medis dan beberapa anggota terutama anggota kalau yang sifatnya pemusnahan tentu kaitannya dengan K3 RS.” (Informan I)

3) Lembaran khusus yang dinilai pada proses penilaian berkas rekam medis

“Ada, seperti lembaran kematian, lembar operasi, lembar kematian sama tranfusi darah.”(Informan I)

“Ada, lembaran khusus yang kita ambil seperti ringkasan masuk dan keluar, lembar operasi, resume, lembar persetujuan, lembar kematian, identifikasi bayi lahir.”(Informan II)

“Ada, lembaran khusus yang kita ambil kayak identitas, tindakan operasi, lembar persetujuan operasi, lembar kematian, surat keterangan bayi baru lahir.”(Informan III)

“Ada, kayak lembar operasi, lembar kematian, identifikasi bayi baru lahir yang penting-penting kayak gitu tetap kita simpan.”(Informan IV, XI)

“Saya gak tau.” (Informan V, VI, VIII, IX)

“Ada, terus kami ngedatanya dikomputer, kami catat dikomputer kayak nomor rekam medisnya, pokoknya berkas yang penting tetap kami simpan.” (Informan VII)

“Ada, kayak lembar operasi, tindakan operasi dll.”(Informan X)

4) Tim penilai berkas rekam medis

“Tim penilai sebenarnya ada dokter, di SK retensi kami ada, hanya saja setelah melakukan akreditasi kami belum melakukan perubahan-perubahannya di sopnya, ada tim retensi, ada dokter yang mengetuainya dan ada saya juga, kepala rekam medis dan beberapa anggota lainnya.” (Informan I)

“Tim penilaian berkas rekam medis ada dari manajemen dan semua petugas rekam medis juga ikut terlibat.” (Informan II)

“Tim penilai pastinya dari tim rekam medis itu sendiri.” (Informan III)

“Kepala rekam medis, manager penunjang medis sama anak rekam medis.” (Informan IV)

“Saya gak tau.” (Informan V, VI, IX)

“Semua anak rekam medislah, kami semuanya kerja sama disini semuanya bertanggung jawab.”(Informan VII)

“Saya gak tau, baru sebentar kerja disini”(Informan VIII)

“Semua petugas dari rekam medisnya.”(Informan X, XI)

5) Berkas rekam medis yang rusak/tidak terbaca

“Biasanya kita diskusikan dengan dokter kalau itu masih dibutuhkan tapi kalau tidak dibutuhkan, sesuai dengan apa yang terjadi.”(Informan I)

“Kalau ditemukan berkas rekam medis yang rusak tetap akan kita nilai kalau berkasnya masih aktif, kita simpan.” (Informan II)

“Berkas yang rusak jika masih aktif kita biarin saja dulu kalau udah gak aktif langsung kita sisihkan/buang.” (Informan III)

“Kalau ditemukan berkas rekam medis yang rusak tetap akan kita nilai kalau berkasnya masih aktif, kita simpan.” (Informan IV)

"Tetap kita nilai apalagi yang penting-penting." (Informan VII)

"Saya kurang tau." (Informan V,VI,X,IX,XI,)

"Saya kurang tau, soalnya saya belum lama kerja disini."(Informan VIII)

C. Uraian Tugas, Peran dan Fungsi pokok *Filling* dalam Penilaian Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center mengenai uraian tugas, peran dan fungsi pokok *filling* dalam penilaian penilaian berkas rekam medis, diketahui bahwasannya pada pelaksanaan penilaian berkas rekam medis belum ada uraian tugas, peran dan fungsi pokok *filling* dan pada pelaksanaan penyusutan masih belum terlaksana dengan maksimal.

1) Kendala pada saat melakukan penyusutan

"Kendala tentu ada, karena selama 5 tahun tentu berkas ini makin banyak, kemudian SDM kita terbatas. Jadi kayak gak maksimal kita melakukannya."(Informan I)

"Kurang tau, karna saya baru disini."(Informan II)

"Pada pelaksanaan retensi kayanya gak ada kendalanya."(Informan III)

"Gak tau."(Informan VI,IX,XI)

"Kurang tau, karna baru disini."(Informan IV,V,VII,VIII,X)

2) Peletakkan berkas rekam medis aktif dan in-aktif

"Untuk berkas yang aktif ya diruang penyimpanan, kalau untuk berkas yang in-aktif saat ini diletakkan digudang dulu atau diruangan kosong"(Informan I)

"Diruang penyimpanan, Untuk berkas rekam medis yang in-aktif untuk saat ini kita letakkan di gudang dan sebagian juga ada diletakkan di ruang filling yang masih aktif, kita letak dibagian belakang rak."(Informan II)

"Kalau yang aktif di ruang penyimpanan kalau untuk berkas rekam medis yang in-aktif untuk saat ini kita letakkan di gudang karena belum memiliki ruangan khusus."(Informan III,IV,V,X,XI)

"Kurang tau saya."(Informan VI,IX)

"Untuk berkas yang aktif di ruangan penyimpanan dan untuk berkas yang in-aktif diletakkan digudang, dan ada juga di letakkan di ruang penyimpanan diletak dibagian belakangnya terus juga kalau ada ruangan kosong paling juga diletakkan disitu biar gak ganggu kerja kami gak mencari-cari berkas gitu."(Informan VII)

"Kalau ini kakak kurang tau, soalnya pas udah dipindahkan/sortir kaka belum kerja disini."(Informan VIII)

D. Sarana pada penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center mengenai Sarana pada penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan diketahui bahwasannya sarana yang digunakan yaitu komputer dan *scanner*, sedangkan sarana yang dibantu oleh direktur yaitu ruangan khusus untuk penyimpanan berkas yang in-aktif.

- 1) Sarana yang dibantu oleh direktur

“Sarana yang difasilitasi oleh direktur Rumah Sakit untuk saat ini yaitu ruangan penyimpanan in-aktif.”(Informan I)

- 2) Sarana penilaian berkas rekam medis

“Sarana nya yaitu komputer dan alat scan.”(Informan II,III,IV,VIII,X)

“Saya kurang tau.” (Informan V,VI,VII,IX,XI)

Pembahasan

A. Alur Penilaian Berkas Rekam Medis dalam Pemusnahan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center tentang Alur penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan Pemusnahan bahwa pada penilaian berkas rekam medis telah dilakukan di tahun 2018-2019 dan dilakukan retensi (Penyusutan) untuk pertama kali sejak rumah sakit ini berdiri. Untuk tahun 2020 masih belum, tetapi berkasnya sudah dipisah antara pasien bedah dan non bedah. Pada saat melakukan pemindahan berkas rekam medis dibuat berita acaranya dan pada proses penilaian berkas rekam medis tersebut dilihat setelah 5 tahun dari kunjungan terakhir pasien berobat lalu dikelompokkan sesuai dengan tahun nya dan berkas yang telah disusut masih diletakkan/ditumpuk berkasnya disatu tempat. Untuk alur penilaian berkas rekam medisnya belum ada.

Dalam penelitian Sufi rufiatun, Antik Pujihastuti & Rohmadi (2007) proses penilai nilai guna dokumen rekam medis dilakukan dengan cara memilah dokumen rekam medis yang telah 2(dua) tahun in aktif dalam rak penyimpanan in-aktif dan juga memilah dokumen rekam medis yang masih mempunyai nilai guna untuk diabadikan, memisahkan dokumen rekam medis yang rusak dan tidak terbaca serta dokumen rekam medis yang tidak mempunyai nilai guna untuk dimusnahkan.

Kesimpulan yang dapat diambil pada alur penilaian berkas rekam medis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center untuk membuat alur penilaian berkas tersebut agar bisa menjadi patokan tahapan-tahapan apa saja yang perlu diikuti atau dilaksanakan untuk mencapai hasil yang baik.

B. Prosedur Penilaian Berkas Rekam Medis Dalam Pemusnahan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center tentang Prosedur penilaian berkas medis sebelum dilakukan Pemusnahan bahwa pada prosedur penilaian berkas rekam medis yaitu SOP penyusutan sudah ada di rumah sakit tetapi belum sesuai dengan prosedurnya/kaidahnya karena belum memiliki ruangan khusus untuk hasil setelah berkas itu diretensi. Pada saat proses penilaian berkas ada beberapa berkas yang tetap disimpan seperti ringkasan riwayat masuk dan keluar, resume, lembar operasi, surat keterangan bayi baru lahir, lembar keterangan kematian dan transfusi darah. Untuk tim penilaian berkas rekam medis diantaranya ada dokter yang mengetuainya, manager penunjang medis, kepala rekam medis dan beberapa petugas rekam medis dan berkas rekam medis yang rusak/tidak terbaca biasanya didiskusikan dahulu kepada dokter yang bersangkutan apakah masih diperlukan/tidak.

Menurut Shofari (2005) Prosedur rekam medis adalah menunjukkan susunan dan langkah-langkah pencatatan medis yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, pencatatan segala informasi mengenai pasien dan pelayanan yang diberikan, pengolahan data medik, penyimpanan rekam medis sampai pada pengambilan kembali rekam medis untuk mencapai tujuan dari pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Menurut penelitian Henny Maria, Dkk (2020) Proses dari tata cara penilaian rekam medis yang akan dimusnahkan dilakukan dengan indicator 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 pemusnah, perlu membuat dokumentasi dalam 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/nilai guna rendah/nilai gunanya telah menurun.

Kesimpulan yang dapat diambil pada pelaksanaan prosedur penilaian berkas rekam medis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center dapat mengikuti SOP yang telah ditetapkan dan mencantumkan siapa saja tim penilaian yang terlibat agar diketahui secara jelas tentang petugas yang bertanggungjawab dalam melakukan kegiatan tersebut.

C. Uraian Tugas, Peran dan Fungsi Pokok *Filling*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center tentang uraian tugas, peran dan fungsi pokok *filling* sebelum dilakukan pemusnahan, bahwa pada pelaksanaan penilaian berkas rekam medis masih belum

terlaksana dengan maksimal dan untuk berkas rekam medis yang in-aktif diletakkan digudang/ruangan kosong karena belum ada ruangan khususnya.

Filling (penyimpanan) adalah salah satu bagian dari unit rekam medis yang bertugas menyimpan dokumen rekam medis, menyediakan dokumen rekam medis, meretensi dokumen rekam medis, dan membantu dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis (MenKes RI, 2008)

Menurut penelitian Rania eka puteri & Yulia fitriani (2020) Peran rekam medis dibagian *filling* (penyimpanan) sangat dibutuhkan demi kelancaran pelayanan kesehatan. *Filling* (Penyimpanan) adalah salah satu bagian dari unit rekam medis yang bertugas menyimpan dokumen rekam medis, menyediakan dokumen rekam medis, meretensi dokumen rekam medis dan membantu dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis. *Filling* bertanggung jawab terhadap penyimpanan dokumen rekam medis. Kecepatan penyediaan dokumen rekam medis pada bagian (*filling*) mempengaruhi kecepatan pelayanan terhadap pasien. (Menkes RI, 2008)

Kesimpulan yang dapat diambil pada uraian tugas, pokok dan fungsi *filling* di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center agar petugas mengikuti pelatihan/seminar dan serta adanya bimbingan terkait pekerjaannya dari rekan kerja yang lain, yang pastinya akan membantu petugas tersebut dalam melaksanakan pekerjaannya.

D. Sarana Pada Penilaian Berkas Rekam Medis Sebelum Dilakukan Pemusnahan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center tentang Sarana penilaian berkas medis sebelum dilakukan Pemusnahan bahwa sarana yang digunakan yaitu komputer, scanner, ruang penyimpanan aktif dan beberapa alat yang belum tercukupi seperti ruang penyimpanan in-aktif, hardisk untuk penyimpanan berkas rekam medis, tempat khusus untuk pemusnahan, mesin pencacah. Sedangkan sarana yang dibantu oleh direktur yaitu ruangan khusus untuk penyimpanan berkas yang in-aktif

Berdasarkan kamus KBBI Sarana merupakan segala sesuatu (bisa berupa syarat atau upaya) yang dapat dipakai sebagai alat atau media dalam mencapai maksud dan tujuan. Sedangkan Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek dan sebagian).

Menurut Yasmin ari nuraini (2016) terbatasnya sarana kearsipan seperti rak penyimpanan dan alat scanner menjadi hambatan dalam penyimpanan arsip dan perubahan sistem informasi manajemen rekam medis mengakibatkan ketidaksesuaian data pasien terakhir kunjungan berobat.

Kesimpulan yang dapat diambil pada sarana dalam penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center agar

melengkapi semua sarana yang diperlukan dalam kegiatan ini, agar tidak terjadinya penumpukan dokumen yang tidak bernilai guna.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) dapat disimpulkan bahwa

1. Alur Penilaian Berkas Rekam Medis sebelum dilakukan pemusnahan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) bahwa belum ada alur penilaiannya secara tertulis tetapi sudah melakukan beberapa tahapan pada alur penilaian berkas rekam medis kecuali pemusnahan.
2. Prosedur penilaian berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) telah memiliki SOP tentang penyusutan, akan tetapi belum berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan
3. Uraian Tugas, peran dan fungsi *filling* dalam penilaian berkas rekam medis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) bahwa belum ada uraian tugas, peran dan fungsi pokok *filling* dirumah sakit
4. Sarana pada penilain berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) bahwa sarana yang digunakan pada penilaian berkas yaitu komputer, scanner, ruang penyimpanan aktif dan masih ada beberapa alat yang belum mencukupi. Sedangkan sarana yang dibantu oleh direktur yaitu ruangan khusus untuk penyimpanan berkas yang in-aktif.

Daftar Pustaka

- Abdurahman, Merlin & Yoki Hermansyah.(2017). *Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis In-aktif*. Stikes Bakti Nusantara Gorontalo.
- Andriana, Gevi. (2016). *Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Bathesda Yogyakarta*. Program Studi D3 RMIK, Yogyakarta.
- Alamansyah, Dedi. (2012). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Yogyakarta : Nuha Medika*.
- Barthos, Basir. (2014). *Manajemen Kearsipan : Untuk Lembaga Negara, Swasta dan Perguruan Tinggi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1995). *Surat Edaran Direktorat Jenderal Pelayanan Medik No.HK.006.1.5001160 Tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Pendidikan Indonesia. (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Hasibuan, Ali Sabela. (2016).*Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif*. Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda Vol. 2 No.1. Medan : Apikes Imelda.
- Hatta, G.R. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*. Jakarta.
- Moleong, Lesxi J. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. 2016. Bandung : PT.Remaja Rosdakarya.
- Menkes RI. (1998). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesian Nomor 159b/MENKES/PER/II/1988. *Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia.
- (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuraini, Yasmin Ari & Yuli Rohmiyati (2016). *Analisis Penyusutan Arsip Rekam Medis Dalam Rangka Penyelamatan Arsip Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang* : Undip Tembalang Semarang.
- Menkes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Puteri Eka Rania & Yulia Fitriani. (2020). *Uraian Kerja Petugas Penyimpanan (Filling) Rekam Medis*. DIII Rekam Medis dan Informasi Kesrhatan, STIKES Dhrma Landbouw, Padang.

- Rahayu, Dewi. (2012). *Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif*. Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul, Jakarta.
- Restina Titik, Ani Rosita & Dwi Nurjayanti (2019). *Sistem Retensi Rekam Medis Ditinjau dari Standar Operasional Prosedur di RSUD Muhammadiyah Ponorogo* : STIKes Buana Husada Ponorogo.
- Rohmiyati, Yuli & Yasmin, Ari. (2017). *Analisis Penyusutan Rekam Medis dalam Rangka Penyelamatan Arsip*. Semarang : Undip Tembalang.
- Rufiatun Siti, Antik Pujihastuti & Rohmadi. (2007). *Tinjauan Alur Prosedur Pemusnahan Dokumen Rekam Medis In Aktif Di RSUD Pandan Arang Boyolali*. Karanganyar : APIKES Mitra Husada Karanganyar.
- Rustiyanto, Eri & Warih Ambar Rahayu. (2011). *Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta : Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Shofari, B. 2002. *Pengelolaan Sistem Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Skurka, MA. (2003). *Health Information Management* . AHA Press : Chicago.
- Sudra, Rano Indradi. (2014) *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Ulfa, Henny Maria, Tona Doli Silitonga & Twenty Agustia (2020) . *Analisis Penyusutan dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center*.