

## Analisis Alur Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit X Pekanbaru

### *Analysis Of The Flow Of Implementation Of Medical Record File Retention At X Pekanbaru Hospital*

Haryani Octaria<sup>a\*</sup>, Sy.Effi Daniati<sup>b</sup>, Doni Jepisah<sup>c</sup>  
Universitas Hang Tuah Pekanbaru<sup>a,b,c</sup>  
\*syeffidaniati87@gmail.com

Disubmit : 25 Desember 2022, Diterima : 8 Januari 2023, Dipublikasi : 30 Januari 2023

#### **Abstract**

*The implementation of retention has been running at Hospital X Pekanbaru where there still needs to be improvements related to the SOP for its implementation, while the purpose of this service is regarding retention system policies, implementation of retention systems and problems or obstacles to retention of medical record files at the hospital. This service is carried out by means of observation and interviews, with the result that in terms of retention of medical record files Hospital X has a policy of implementing medical record file retention, namely, based on Minister of Health Regulation No. 269/Menkes/Per/III/2008, Hospital Director Regulations and SOPs that apply to hospitals. Implementation of retention of medical record files by moving active medical record files to inactive even though there are obstacles, namely the lack of officers to carry out retention, or the lack of medical record file storage shelves. Based on the results of a review of research articles, the implementation of medical record file retention in hospitals has generally been carried out based on policies set by each hospital even though there are problems or obstacles such as a lack of staff or the absence of an archive retention schedule in the SOP.*

**Keywords:** Retention, files, Medical Records, Flow

#### **Abstrak**

Pelaksanaan retensi telah berjalan di Rumah Sakit X Pekanbaru dimana masih perlu ada pembenahan terkait SOP pelaksanaannya, adapun tujuan dalam pengabdian ini mengenai kebijakan sistem retensi, pelaksanaan sistem retensi dan masalah atau hambatan retensi berkas rekam medis di rumah sakit. Pengabdian ini dilakukan dengan cara observasi dan wawancara, dengan hasil bahwa dalam retensi berkas rekam medis Rumah sakit X memiliki kebijakan pelaksanaan retensi berkas rekam medis yaitu, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008, Peraturan Direktur Rumah Sakit dan SOP yang berlaku di rumah sakit. Pelaksanaan retensi berkas rekam medis dengan memindahkan berkas rekam medis aktif ke inaktif walaupun terdapat hambatan yaitu kurangnya petugas untuk melakukan retensi, ataupun kurangnya rak penyimpanan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil review artikel penelitian, pelaksanaan retensi berkas rekam medis dirumah sakit pada umumnya telah dilaksanakan berdasarkan kebijakan yang ditetapkan setiap rumah sakit walaupun terdapat masalah atau hambatan seperti kurangnya petugas ataupun tidak adanya jadwal retensi arsip dalam SOP.

**Kata Kunci :** Retensi, berkas, Rekam Medis, Alur

### **1. Pendahuluan**

Rumah sakit merupakan salah satu instansi yang memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna merupakan pelayanan antara lain *promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*. Rumah sakit tidak hanya memberikan asuhan kesehatan saja, tetapi juga melakukan pemantauan dan penilaian mutu pelayanan yang telah diberikan rumah sakit terhadap pasien. Bukti

asuhan kesehatan yang sudah diberikan rumah sakit kepada pasien terangkum dalam sebuah berkas yang diberi nama rekam medis (Sanggamele, 2018).

Tertibnya administrasi dalam rumah sakit sangat didukung oleh keberadaan Rekam Medis dimana rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rakam medis digunakan dalam pengelolaan dan pelayanan kesehatan, penelitian medis, dan membuat statistik pelayanan kesehatan (Sanggamele, 2018; Fitri 2011).

Berkas rekam medis mempunyai masa simpan yang tercantum pada Permenkes No. 269 Tahun 2008 Pasal 8 Ayat 1 menyebutkan bahwa rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya selama 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Selain itu dalam pasal 8 ayat 2 menyebutkan bahwa setelah batas waktu 5 tahun sebagai maksud pada ayat 1 dilampaui berkas boleh dimusnakan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis (Purwaningrum et al., 2019). Sebelum pemusnahan berkas rekam medis di lakukan retensi sehingga berkas rekam medis harus mengalami penyusutan. Penyusutan rekam medis merupakan suatu proses pemindahan dokumen rekam medis dari aktif ke inaktif, dimana dokumen rekam medis nantinya disortir satu-satu untuk mengetahui sejauh mana dokumen rekam medis tersebut mempunyai nilai guna dan tidak mempunyai nilai guna (Rustiyanto dan Rahayu, 2011).

Pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis mempunyai beberapa tahap, yaitu dimulai dari pemindahan rekam medis aktif ke inaktif, penilaian rekam medis bernilai guna dan tidak ada nilai guna, rekam medis yang tidak bernilai guna serta rekam medis rusak / tidak terbaca dimusnahkan (Sari, 2020; Putri et al., 2021). Sedangkan untuk rekam medis yang bernilai guna dan rekam medis tertentu disimpan (Sandika, 2019). Seiring perkembangan zaman, pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis mengikuti kemajuan teknologi elektronik dengan dilaksanakannya transaksi elektronik dengan sistem elektronik sehingga menghasilkan dokumen elektronik (Rustiyanto dan Rahayu 2011; Hakam, 2018).

Retensi ini berguna untuk mengurangi jumlah formulir yang ada di dalam berkas rekam medis. Pengurangan dilakukan dengan cara menyortir satu persatu dan melihat berkas tersebut mempunyai nilai guna atau tidak. Jika memiliki nilai guna maka akan disimpan kembali dan jika tidak memiliki nilai guna maka akan dilanjutkan ke tahap selanjutnya. Penyusutan atau retensi di rumah sakit bisa dilakukan sesuai dengan standar operasinal prodesur yang ada di di rumah sakit tersebut (Barthos, 2014; Nuraini, 2018). Penyusutan dilakukan untuk mengurangi penumpukan berkas rekam medis diruang penyimpanan agar rekam medis selalu tertata rapi dan rekam medis mudah untuk ditemukan oleh petugas.

Rumah Sakit X Pekanbaru telah melaksanakan Retensi Berkas Rekam medis namun masih perlu pembenahan, dimana menurut survey awal yang dilakukan bahwa retensi dilaksanan sekali 4 tahun sedangkan untuk SOP retensi menurut DepKes, RI (2006) yaitu 5 tahun penyimpanan berkas rekam medis. Hal ini dilakukan mengingat ruangan penyimpanan rekam medis tidak memadai atau telah melebihi kapasitas oleh karena itu pihak Rumah Sakit X Pekanbaru mengambil kebijakan untuk kegiatan retensi di ambil dalam jangka waktu 4 tahun. Kegiatan retensi dilakukan oleh petugas retensi secara periodik. Dan dokumen yang sudah diretensi harus disimpan pada ruang terpisah dari dokumen rekam medis aktif dengan mengurutkan sesuai tanggal terakhir kunjungan.

## 2. Metode

Pengabdian ini dilakukan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk menggambarkan deskriptif tentang keadaan objektif, yaitu menjelaskan tentang Analisis Alur Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit X Pekanbaru. Metode penelitian ini digunakan untuk menjawab dan memecahkan permasalahan yang sedang terjadi pada situasi tertentu adapun pengabdian ini bertujuan untuk memperoleh bagaimana Analisis Alur Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit X Pekanbaru meliputi Pelaksanaan retensi, prosedur Implementasi Alur Pelaksanaan Retensi, mengetahui sarana maupun prasarana, serta dampak yang ditimbulkan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Rumah sakit telah melaksanakan retensi yaitu dengan memilah berkas rekam medis berdasarkan nilai guna rekam medis. rekam medis diambil dari ruang filing aktif dipindahkan ke ruang inaktif dan disejajarkan. Rumah sakit islam ibnu sina pekanbaru sudah memiliki kebijakan sendiri dalam merentensi berkas rekam medis namun hanya saja jadwal retensi (JRA) belum sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh Permenkes. Berdasarkan observasi dan wawancara terkait Analisis Alur Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit X Pekanbaru sebagai berikut:

**Tabel 1. Analisis Alur Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Di Rumah X Pekanbaru Tahun 2022**

Alur Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis	Ada	Tidak Ada	Keterangan
<b>1. Alur</b>			
Rekam medis lebih dari 5 tahun.	√		
pemisahan berkas ke ruang in-aktif.	√		
Rekam medis in-aktif di kelompok kan sesuai tanggal terakhir kunjungan	√		
Jadwal retensi tidak dengan yang telah di tetapkan oleh Permenkes		√	
<b>2. Proses</b>			
Memimahkan Dokumen Aktif Ke In-Aktif.	√		
Mengurangi Formulir Yang Ada Di Rak Penyimpanan.	√		
Melihat Atau Mimilih Berkas Yang Ada Nilai Guna Dan Tidak Ada Nilai Guna	√		
<b>3. Sarana Dan Prasarana</b>			
<b>Sarana</b>			
<b>a. Sarana</b>			
Komputer	√		
Alat Scan	√		
Printer	√		
<b>b. Prasarana</b>			
Ruang In-Aktif.	√		
Rak Penyimpanan Berkas In-Aktif.			

Berdasarkan tabel diatas bahwa pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Rumah Sakit X Pekanbaru telah berjalan dengan baik meskipun ada 1 hal yang tidak diikuti yaitu tidak adanya jadwal yang mengikuti permenkes.



**Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan**

### **1. Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit X Pekanbaru.**

Menurut teori dokumen rekam medis wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Setelah lima tahun rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik (*informed consent*). Pelaksanaan retensi di rumah sakit X pekanbaru dilakukan dalam jangka waktu 4 tahun sekali dikarenakan jumlah rak yang belum memadai.

### **2. Standar Oprasional Prosedur tentang Retensi di Rumah Sakit X Pekanbaru.**

Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia tahun 2006 disebutkan bahwa penyusutan atau dikenal dengan retensi adalah suatu kegiatan pengurangan arsip rekam medis dari rak penyimpanan.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa di Rumah Sakit X Pekanbaru sudah memiliki standar oprasional prosedur (SOP) tentang retensi. Selain standar oprasional prosedur (SOP) yang ada, kegiatan retensi dilakukan berdasarkan PERMENKES 269 tahun 2008 yang di *breakdown* menjadi kebijakan rumah sakit yang mana kebijakan rumah sakit dibedakan menjadi 2 yaitu kebijakan pelayanan dan kebijakan non pelayanan dimana retensi masuk di dalam kebijakan pelayanan. Kemudian dari kebijakan pelayanan di *breakdown* lagi menjadi standar oprasional prosedur (SOP) retensi dan pemusnahan.

Berdasarkan standar oprasional prosedur (SOP) yang ada bahwa pelaksanaan retensi dilakukan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun sekali, namun di dalam prakteknya ternyata Rumah Sakit X Pekanbaru belum melaksanakan kegiatan retensi sesuai dengan standar oprasional prosedur (SOP) yang ada.

### **3. Peralatan Yang Digunakan Dalam Pelaksanaan Retensi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.**

Menurut teori peralatan yang digunakan dalam kegiatan retensi dokumen

- a. rekam medis adalah sebagai berikut:
- b. KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien)
- c. Indeks penyakit
- d. Register rawat inap
- e. Tracer

- f. Buku pencatatan DRM yang dipindahkan dari aktif ke inaktif
- g. Komputer
- h. Scaner

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa dalam pelaksanaan kegiatan retensi dokumen rekam medis di Rumah Sakit x Pekanbaru sudah dilakukan secara komputerisasi yaitu dengan menggunakan alat retensi berupa komputer yang digunakan untuk menyimpan hasil *Scanner* formulir rekam medis yang akan disimpan secara abadi dan mesin *Scanner* yang digunakan untuk melakukan kegiatan *Scanner* terhadap formulir-formulir yang harus disimpan secara abadi.

#### **4. Dampak Pelaksanaan Retensi Rekam Medis di Rumah Sakit X Pekanbaru**

Dampak yang ditimbulkan dalam analisis alur pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Rumah Sakit X Pekanbaru yaitu berkas rekam medis sangat cepat dilakukan pemindahan dari aktif ke in-aktif sehingga apabila pasien yang berobat kembali belum habis 5 tahun maka rekam medis tersebut telah dimusnahkan sehingga petugas akan kesulitan dalam menemukan kembali riwayat penyakit pasien tersebut, namun untuk efisiensi ruang penyimpanan sangat bermanfaat dan dapat memberikan ruangan yang luas untuk rekam medis pasien baru

#### **4. Simpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dipaparkan, maka penulis menyimpulkan bahwa Alur Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan penentuan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis di tentukan atas dasar nilai kegunaan tiap-tiap berkas rekam medis. Penyusutan arsip rekam medis di Rumah Sakit X Pekanbaru dilakukan melalui tiga tahap, yaitu : memindahkan arsip rekam medis inaktif, dari rak penyimpanan arsip aktif ke rak penyimpanan arsip inaktif dengan cara memilah arsip rekam medis setelah jangka waktu 4 tahun kunjungan terakhir pasien berobat, menilai arsip rekam medis berdasarkan nilai guna dan masa rekam medis aktif. Untuk saran dan prasarana yang digunakan telah menggunakan system komputerisasi sehingga dengan adanya retensi yang dilakukan tidak sesuai dengan ketentuan Permenkes yaitu 5 tahun berdampak terhadap terhentinya atau terputusnya riwayat penyakit dari pasien karena petugas memerlukan waktu lama dalam pencarian kembali rekam medis pasien yang telah dimusnahkan.

#### **5. Ucapan Terimakasih**

Ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Dekan Fakultas Kesehatan, Rumah Sakit X Pekanbaru, Dosen dan Mahasiswa yang terlibat dalam pengabdian kepada masyarakat ini.

#### **6. Daftar Pustaka**

- Barthos, Basir. (2014). Manajemen Kearsipan Untuk Lembaga Negara, Swasta Dan Perguruan Tinggi. <https://onesearch.id/Record/IOS3367.slims-9823#details>. Diakses 18 November 2021.
- Fitri, Y. O. (2011). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan, dan Komitmen Pimpinan terhadap Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum M. Djamil Padang Tahun 2011. *Jurnal*.

- Hakam, F. (2018). Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 1(1).
- Nuraini, N. (2018). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS "X" Tangerang Periode April-Mei 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(3).
- Putri, A., Oktavia, D., & Mayasari, N. (2021). Analisis Pengodean Penyakit Berdasarkan ICD-10 Di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 9(2), 104.
- Purwaningrum, S. N., Khasanah, L., & Karmanto, B. (2019). Rancangan Manajemen Filing dan Desain Formulir Pelayanan Kesehatan Umum di Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1), 86-91.
- Rustiyanto, E., & Rahayu, W. A. (2011). Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. *Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia*.
- Sandika, T. W. (2019). Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. muhammad Ildrem Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(1), 560-566.
- Sanggamele, C., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. (2018). Analisis Pengelolaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(4).
- Sari, R. S. (2020). Analisis Statistik Asuhan Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Semen Padang Hospital Periode 01 Februari-14 Februari 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 8(2), 184.