

Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2021

Hanum Milla Kurnia¹, Laela Indawati², Nanda Aula Rumana³, Siswati⁴

Universitas Esa Unggul Jakarta, Indonesia^{1,2,3,4}

hanum.kurnia122@student.esaunggul.ac.id¹, laela.indawati@esaunggul.ac.id²,

nanda.rumana@esaunesaunggul.ac.id³, siswatiaries@yahoo.com⁴

Received: 15-09-2022

Revised : 18-09-2022

Accepted:

Abstrak

Penyusutan adalah suatu kegiatan pengurangan rekam medis dari rak penyimpanan dengan cara memindahkan rekam medis aktif ke rak rekam medis inaktif. Penyusutan rekam medis perlu dilakukan dan diperhatikan, apabila penyusutan tidak dilakukan dengan penambahan rekam medis yang terus meningkat maka akan menimbulkan penumpukan arsip rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif terdiri dari 3 informan yaitu 1 kepala rekam medis dan 2 petugas rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sudah memiliki standar prosedur operasional terkait dengan penyusutan (retensi) dan pemusnahan. Unit rekam medis melakukan penyusutan rekam medis mengacu pada SPO yang ada. Dalam melaksanakan penyusutan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih terdapat beberapa yang belum dilaksanakan seperti pengalih media dan pelaksanaan pemusnahan. Faktor hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan penyusutan yaitu sumber daya manusia yang kurang dan masih banyaknya rekam medis yang menumpuk karena belum dikerjakan seluruhnya. Saran untuk Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih agar dibuat Standar Prosedur Operasional mengenai penyusutan rekam medis inaktif, dibuatkan ketetapan rekam medis berdasarkan yang bernilai guna dan tidak bernilai guna, disarankan untuk Sumber Daya Manusia (SDM) pada bagian pelaksanaan penyusutan mengatur jadwal agar proses penyusutan bisa dilakukan.

Kata kunci: Pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif; retensi rekam medis; SPO.

Abstract

Depreciation is an activity to reduce medical records from storage shelves by moving active medical records to inactive medical records. Depreciation of medical records needs to be done and considered, if the depreciation is not carried out with the addition of medical records that continues to increase, it will cause a buildup of medical record archives. This study aims to determine how the implementation of inactive medical record shrinkage at the Islamic Hospital Jakarta Cempaka Putih. This research method uses a descriptive method with a qualitative approach consisting of 3 informants, namely 1 head of medical records and 2 medical record officers. Based on the results of the study, it was found that the Islamic Hospital of Jakarta Cempaka Putih already had standard operating procedures related to shrinkage (retention) and destruction. The medical record unit depreciates medical records referring to the existing SOP. In carrying out the depreciation of the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital, there were several things that had not been implemented, such as media transfer and extermination. The obstacle factors that occur in the implementation of depreciation are lack of

human resources and there are still many medical records that accumulate because they have not been done entirely. Suggestions for the Islamic Hospital of Jakarta Cempaka Putih to make Standard Operating Procedures regarding the depreciation of inactive medical records, make decisions on medical records based on useful and not useful values, suggestions for Human Resources (HR) in the depreciation implementation section set a schedule so that the depreciation process can be conducted.

Keywords: *Implementation of inactive medical record shrinkage; medical record retention; SOP.*

**Correspondence Author: Hanum Milla Kurnia
Email: hanum.kurnia122@student.ac.id*



PENDAHULUAN

Penyusutan rekam medis adalah suatu proses pemindahan rekam medis dari ruang aktif ke ruang inaktif, dimana rekam medis tersebut mempunyai nilai guna dan tidak mempunyai nilai guna (Nuraini & Rohmiyati, 2019). Penyusutan rekam medis menjadi hal yang perlu diperhatikan karena apabila terjadi penambahan rekam medis yang terus menerus meningkat dan tidak diimbangi dengan penyusutan yang baik, maka akan menimbulkan penumpukan arsip dan mengganggu aktivitas kerja (Ratno, 2021).

Rekam medis ada dua jenis yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif (Joan, 2018). Rekam medis aktif adalah rekam medis yang digunakan untuk pasien saat berkunjung berobat ke rumah sakit tersebut, sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang telah mencapai waktu tertentu (lima tahun) tidak pernah digunakan lagi karena pasiennya tidak pernah berkunjung lagi ke rumah sakit tersebut (Istikomah et al., 2020). Banyak rekam medis di ruang penyimpanan dapat menyebabkan penumpukan yang sangat memberikan dampak buruk (Kamil et al., 2020). Maka dari itu, perlu diadakannya penyusutan rekam medis. Penyusutan rekam medis menjadi salah satu upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan tujuan mengurangi penumpukan rekam medis di ruang penyimpanan (Anshory & Acnestaningrum, 2022).

Rekam medis dapat dimusnahkan setelah batas berkas tersebut dua tahun yang terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat (Kementerian Kesehatan RI, 2008). Rekam medis yang sudah tidak bernilai guna dapat dimusnahkan dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang, dihancurkan dengan kimiawi, dan melibatkan pihak ketiga, sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya (Kementerian Kesehatan RI, 2006).

Berdasarkan Surat Edaran Dirjen Yanmed No. HK. 00. 06. 1.5 01160 tahun 1995 tentang petunjuk teknis pengadaan formulir dasar rekam medis dan pemusnahan arsip rekam medis di rumah sakit, melalui beberapa tahap yang harus dilakukan yaitu pemilihan dan pemindahan, penilaian, dan pemusnahan rekam medis (Yanmed, 1995).

Berdasarkan hasil penelitian pada RS Husada Utama bahwa permasalahan yang terjadi pada penumpukan inaktif pada RS Husada Utama menunjukkan bahwa *Man* yaitu beberapa petugas bukan berlatar belakang pendidikan perekam medis. *Money* yaitu anggaran dana yang kurang sehingga sarana dan prasarana kurang memadai. Pada *Material* yaitu tidak semua rekam medis diberi map. *Machine* yaitu rak penyimpanan tidak sesuai dengan kebutuhan. *Method* yaitu pelaksanaan SOP yang tidak sesuai, beberapa rekam medis tidak diletakkan sesuai dengan sistem penjajaran *Terminal Digit Filing*, sistem penyimpanan desentralisasi, tetapi hanya diletakkan diatas rekam medis lain di rak penyimpanan dan beberapa rekam medis juga diletakkan di lantai, terdapat bagian rak

penyimpanan yang belum diretensi sehingga rekam medis menjadi menumpuk ([Kamila et al., 2021](#)).

Adanya kegiatan penyusutan dokumen rekam medis, akan dapat diketahui rekam medis yang masih aktif dan inaktif berdasarkan prosedur tetap yang berlaku di rumah sakit. Dengan demikian, kerapihan penataan rekam medis aktif dan inaktif akan dapat membantu petugas rekam medis, khususnya petugas filling dalam pengambilan rekam medis. Berdasarkan penelitian pada Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu dari 285 Rekam Medis Inaktif didapatkan bahwa 54 (18,9%) Rekam Medis Inaktif belum bisa disusutkan dan mayoritas 231 (81,1%) Rekam Medis Inaktif sudah bisa disusutkan karena sudah melewati jangka waktunya sudah lebih dari 15 Tahun yaitu disimpan aktif selama 10 tahun dan 5 tahun disimpan inaktif di ruang penyimpanan inaktif sementara ([Hermansyah, 2016](#)). Sedangkan hasil penelitian Dewi Rahayu pada Siloam Hospitals Kebon Jeruk telah melaksanakan penyusutan rekam medis inaktif tahun 2000-2005, sebanyak 399.900 rekam medis yang terdiri dari 250.000 rekam medis inaktif rawat jalan dan 89.900 rekam medis inaktif rawat inap ([Rahayu, 2012](#)). Sedangkan penelitian pada Puskesmas Gombang Sebanyak 500 rekam medis inaktif didapatkan 36 rekam medis inaktif belum bisa disusutkan sebanyak (7,2%) dan 464 rekam medis inaktif sudah bisa disusutkan sebanyak (92,8%) karena sudah melewati jangka waktu >15 tahun ([Pramono et al., 2021](#)).

Rumah Sakit Islam Cempaka Putih merupakan salah satu rumah sakit di Jakarta yang bertipe B. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih beralamat di Jalan Cempaka Putih Tengah I No. 1, RT.11/RW.5, Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP) saat ini menyediakan Fasilitas ruang rawat inap dengan kapasitas 411 tempat tidur yang terdiri dari kelas VIP, Kelas Utama, Kelas 1, Kelas II, Kelas III A, Kelas III, Ruang Isolasi, Stroke Unit, Luka Bakar, ICU, ICCU, Perinatologi, NICU, PICU, HCU, HCB.

Penyusutan (Retensi) rekam medis perlu diperhatikan karena apabila terjadinya penambahan rekam medis yang terus meningkat dan tidak diimbangi dengan penyusutan yang baik, maka akan menimbulkan penumpukan arsip rekam medis dan mengganggu aktivitas kerja. Berdasarkan observasi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dilakukan penyusutan dari pemilihan dan pemindahan rekam medis tetapi tidak sampai pada tahap alih media dan pemusnahan rekam medis, pada penyusutan yang terjadi disana setiap tahunnya dilakukan pemilahan 5 tahun ke belakang dan rekam medis yang sudah dipilah akan dipindahkan dari ruang aktif ke ruangan inaktif, hal tersebut terjadi dikarenakan keterbatasan jumlah petugas, waktu luang untuk pengerjaan penyusutan. Dampak dari tidak dilaksanakan penyusutan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yaitu rekam medis inaktif terjadinya penumpukan rekam medis, lembar penting tidak tersimpan sesuai peraturan. mutu pelayanan rekam medis menjadi kurang baik baik dalam proses pelayanan maupun pengiriman rekam medis.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk membuat "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2021"

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yaitu dengan cara memberikan gambaran dan penjelasan hasil yang didapat secara lengkap dan menyeluruh mengenai Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2021. Informan pada penelitian ini terdiri dari 1 orang Kepala Rekam Medis dan 2 petugas rekam medis khususnya pada bagian penyusutan dengan total informan 3 orang informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gagasan didirikannya Rumah Sakit Islam Jakarta adalah bermula dari dirasakannya kebutuhan akan pelayanan Rumah Sakit yang bernaifaskan Islam Dr. H. Kusnadi yang juga sebagai salah seorang tokoh Muhammadiyah tergugah dan mulai memikirkan perlu adanya suatu rumah sakit yang pelayanannya bersifat Islami. Dr. H. Kusnadi selalu menyampaikan gagasannya untuk membangun rumah sakit. Maka dalam tempo yang singkat Dr. H. Kusnadi akhirnya mampu meyakinkan pihakpihak terkait untuk ikut mendukung pendirian rumah sakit tersebut, termasuk di dalamnya tokoh-tokoh penting dalam persyarikatan Muhammadiyah. Maka sesuai dengan tujuan dan usaha-usaha Muhammadiyah selama ini, pimpinan Muhammadiyah pun bersepakat segera mendirikan sebuah rumah sakit di Jakarta.

Dalam melakukan penelitian ini peneliti menyadari masih ada kekurangan, dan keterbatasan yaitu bahwa seharusnya peneliti melihat tentang proses pemilahan, pemindahan, penilaian, alih media dan pemusnahan, namun karena belum dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, maka penelitian dibatasi pada tahapan alih media dan pemusnahan rekam medis.

1. Standar Prosedur Operasional Penyusutan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Standar Prosedur Operasional merupakan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu, dimana SPO memberikan langkah yang benar berdasarkan kesepakatan bersama demi terlaksananya kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi ([Kementerian Kesehatan RI, 2007](#)).

Pada penyusutan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sudah mempunyai Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai penyusutan rekam medis yang disebut SPO retensi dan pemusnahan rekam medis. Dalam SPO retensi dan pemusnahan rekam medis Rumah Sakit Islam Cempaka Putih berisi lima belas prosedur yang perlu dilaksanakan petugas penyusutan. Pelaksanaan penyusutan prosedur sudah sesuai SPO dengan kebijakan rumah sakit yang ada akan tetapi masih ada dalam pelaksanaan prosedur belum seluruh prosedur dilaksanakan seperti pengalih media dan pemusnahan.

Berikut hasil rekapitulasi kesesuaian pelaksanaan SPO retensi dan pemusnahan yang dilakukan oleh petugas.

Tabel 1. Kesesuaian Pelaksanaan SPO Retensi dan Pemusnahan

Tahapan Retensi dan Pemusnahan	Kesesuaian		Keterangan
	Ya	Tidak	
Penyimpanan rekam medis inaktif dibuatkan ruang tersendiri yang terpisah dari berkas aktif dengan pengolahan yang memungkinkan untuk diakses ketika dibutuhkan.	✓		Pada Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih terdapat ruang rekam medis aktif dan ruang rekam medis inaktif.
Untuk mencegah penuhnya ruang penyimpanan rekam medis, maka berkas rekam medis yang telah habis masa simpannya perlu dipisahkan dan rak penyimpanan berkas.	✓		Petugas melakukan pengecekan berkas dilihat dari kunjungan 5 tahun terakhir pasien berobat.

Lama penyimpanan rekam medis adalah 2 tahun aktif dan 3 tahun inaktif atau terhitung 5 tahun dari tanggal terakhir kunjungan pasien. ✓	Petugas sudah melakukan pemilahan berdasarkan 5 tahun dari tanggal terakhir pasien kunjungan.
Berkas yang telah diretensi dialih mediakan dalam bentuk soft file sebelum disimpan dalam ruang in-aktif ✓	Pada prosedur ini di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih belum berjalan maksimal.
Penyimpanan dalam bentuk soft file dan berkas in-aktif dijaga keamanan dan kerahasiaannya. ✓	Semua rekam medis baik dalam bentuk soft file maupun berkas inaktif hanya petugas bagian penyusutan dan orang-orang yang mempunyai kepentingan khusus.
Berkas in-aktif adalah berkas yang telah disimpan minimal selama 2 tahun di tempat penyimpanan berkas aktif, terhitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut berobat atau dipulangkan. ✓	Pada point ini pelaksanaannya sudah sesuai dengan SPO. Petugas mengecek tanggal kunjungan terakhir pasien, kemudian dikelompokkan sesuai dengan tahun terakhir.
Daftar berkas in-aktif diambil dari komputer <i>report</i> "Retensi Pasien", dengan meng-input tanggal berkas yang akan diretensi. ✓	Pada point ini dalam pelaksanaannya belum berjalan maksimal. Petugas menyimpan daftar berkas inaktif dalam komputer tetapi komputer terkena virus dan harus ditelusuri terlebih dahulu data pasien tersebut.
Berdasarkan daftar berkas tersebut, petugas meretensi berkas yang telah 2 tahun tersimpan dalam file aktif. ✓	Pada point ini pelaksanaannya sudah sesuai dengan SPO.
Berkas yang dikeluarkan dari rak penyimpanan tidak perlu diganti dengan tracer tetapi dicatat dalam buku retensi rekam medis. ✓	Petugas menyiapkan buu retensi rekam medis untuk pencatatan berkas yang akan dikeluarkan dari rak penyimpanan.
Berkas yang telah dikeluarkan dari rak penyimpanan dialih mediakan dalam bentuk elektronik dengan cara di-scan. ✓	Pada point ini prosedur belum berjalan akan tetapi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sudah mempunyai 3 alat scan.
Setelah di scan, berkas yang telah diretensi disimpan di rak filling in aktif dengan sistem penyimpanan terminal digit filling system. ✓	Petugas setelah melakukan pemilahan berkas kemudian berkas tersebut akan di pindahkan ke ruang inaktif berdasarkan 2 angka digit terakhir.
Berkas yang telah beralih media dalam bentuk elektronik dikelompokkan dalam folder berdasarkan terminal digit filling system (2 angka digit terakhir). ✓	Pada point ini dalam pelaksanaannya belum berjalan dilaksanakan.
Setelah melalui masa retensi selama 5 tahun maka akan dilakukan proses pemilihan terhadap berkas yang bernilai guna dan tidak bernilai guna ✓	Pada point ini pelaksanaan sudah sesuai SPO dengan melihat berkas bernilai guna dan tidak

dengan memperhatikan ketentuan jadwal retensi.	bernilai guna sesuai jadwal retensi yang ada.
Dilakukan pemilihan lembar rekam medis sebagai berikut : a. Ringkasan masuk dan keluar b. Resume ✓ c. Lembar operasi d. Identifikasi bayi e. Lembar persetujuan f. Lembar kematian	Petugas mengecek rekam medis sesuai 2 angka digit terakhir, kemudian petugas mencabut lembar lembar yang bernilai guna.
Melakukan persiapan untuk pemusnahan sebagai berikut : a. Dibuat ketetapan mulai tahun berapa retensi akan dilakukan b. Dibuat tim penilaian ✓ c. Dibuat tim pemusnahan d. Disiapkan form pertelaan e. Disiapkan berita acara pemusnahan	Pada prosedur petugas belum bisa menjalankan sampai tahap ini.

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa petugas penyusutan (retensi) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih melakukan prosedur sudah sesuai SPO dengan kebijakan rumah sakit yang ada akan tetapi masih ada dalam pelaksanaan prosedur belum seluruh prosedur dilaksanakan seperti pengalih media dan pemusnahan.

2. Pelaksanaan Pemilihan, pemindahan, dan penilaian rekam medis inaktif di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

a. Pelaksanaan pemilihan rekam medis

Proses pemilihan rekam medis dilakukan oleh satu orang petugas rekam medis. proses pemilihan dilakukan setiap hari sabtu dengan cara petugas melihat rekam medis satu persatu yang akan dipilah berdasarkan sistem dua angka digit terakhir atau Terminal digit filling system. Kemudian petugas membuka satu persatu rekam medis pasien lalu mengecek waktu kunjungan terakhir pasien berobat. Apabila waktu kunjungan pasien dilihat sudah terhitung 5 tahun dari tanggal terakhir pasien kunjungan maka rekam medis akan dipisahkan, sedangkan rekam medis dengan waktu kunjungannya kurang dari 5 tahun maka rekam medis tersebut akan dikembalikan ke rak penyimpanan berdasarkan dua angka digit terakhir. Akan tetapi petugas harus membuat daftar dan disimpan pada sistem komputer.

Petugas rekam medis inaktif akan memilah berkas berdasarkan kunjungan 5 tahun terakhir pasien berobat dengan melihat nomor rekam medisnya menggunakan *Terminal Digit Filling System* atau dua angka digit terakhir secara urut mulai dari angka 00 sampai dengan 99. Namun untuk sekarang terdapat kendala dalam pemilihan berkas, saat ini pemilihan rekam medis tahun terakhir yang masih terdapat di ruang penyimpanan adalah tahun 2016 dan mulai mengerjakan berkas tahun 2017 yang sudah harus disortir, seharusnya sudah tidak ada lagi berkas di tahun 2016-2017. Hal ini di karenakan petugas yang belum sempat untuk melakukan pemilihan berkas kembali.

b. Pelaksanaan Pemindahan Rekam Medis

Pelaksanaan pemindahan dilakukan oleh satu orang petugas. Setelah petugas melakukan pemilihan rekam medis, kemudian petugas melakukan

pemindahan rekam medis. Dalam pelaksanaan pemindahan rekam medis yang sudah dipisahkan pada pemilahan rekam medis berdasarkan kunjungan terakhir pasien berobat maka rekam medis tersebut akan disimpan pada ruang penyimpanan rekam medis inaktif dan disusun di rak penyimpanan berdasarkan terminal digit filling. Akan tetapi jika rak penyimpanan sudah penuh maka petugas akan menumpukkan rekam medis tersebut.

Pada Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sudah mempunyai ruangan tersendiri antara ruang rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Ruang penyimpanan rekam medis aktif berdekatan dengan ruang penyimpanan rekam medis inaktif, ruang penyimpanan terletak di belakang ruang rekam medis untuk memudahkan petugas dalam melakukan pemindahan berkas tersebut.

Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian lain terkait mengenai pemindahan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dalam pelaksanaan pemilihan dan pemindahan rekam medis inaktif ke ruangan inaktif. Hal ini terjadi karena Rumah Sakit Umum Kota Mataram Belum mempunyai ruangan rekam medis inaktif belum dilakukan (Abidin & Halid, 2018).

c. Pelaksanaan Penilaian Rekam Medis

Pelaksanaan penilaian dilakukan oleh petugas yang sama pada pelaksanaan pemilahan dan pemindahan rekam medis. Pelaksanaan penilaian dilakukan bersamaan dengan pemilahan rekam medis. Setelah petugas melakukan pemilahan rekam medis berdasarkan 5 tahun kunjungan terakhir pasien kemudian petugas langsung memisahkan lembaran penting yang bernilai guna yang akan disimpan dan lembaran yang tidak bernilai akan dimusnahkan. Lembaran rekam medis yang dilihat antara lain :

- 1) Ringkasan Masuk
- 2) Resume Medis
- 3) Lembar Operasi
- 4) Identifikasi bayi
- 5) Lembar Persetujuan
- 6) Lembar kematian

Selanjutnya petugas akan memisahkannya lembar tersebut dan dikumpulkan lalu di ikat dan di simpan dekat rak penyimpanan rekam medis inaktif.

Pelaksanaan penilaian rekam medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dalam pelaksanaan penilaian belum adanya tim penilai. Saat ini penilaian rekam medis dilakukan dengan menilai serta memilih lembaran-lembaran penting yang dilakukan oleh petugas. Kemudian lembaran tersebut akan dicabut seluruhnya dan akan dipisahkan lembaran tersebut. Dalam pelaksanaan penilaian dengan memilih lembar-lembar penting harus dilakukan oleh tim penilaian dan lembaran-lembaran penting dipilah petugas rekam medis berdasarkan nilai guna.

Sebaiknya pelaksanaan penilaian rekam medis dibentuk tim penilaian rekam medis yang terdiri dari komite medis, petugas rekam medis senior, dan petugas lain yang terkait. Pelaksanaan penilaian diperlukan juga SK direktur yang diberikan kepada tim penilai untuk pelaksanaan penilaian dan pemilahan lembaran penting.

3. Hambatan Dalam Penyusutan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Dalam melakukan penyusutan rekam medis, ditemukan hambatan yang terjadi dalam penyusutan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Berdasarkan wawancara dengan kepala rekam medis dan dua petugas rekam medis bahwa dalam pelaksanaan penyusutan terjadi hambatan atau permasalahan yang terjadi pada faktor *Man dan Material*.

Pada faktor *Man*, kurangnya sumber daya manusia pada bagian penyusutan rekam medis yang terdapat 1 orang petugas penyusutan dan 1 petugas lainnya yang membantu jika memiliki waktu luang. Sumber daya manusia sangat penting dalam berlangsungnya pelaksanaan penyusutan. Dengan sumber daya manusia yang kurang membuat pelaksanaan penyusutan melambat. Pada faktor *Material* untuk SPO sudah ada tetapi dalam pelaksanaannya belum sampai alih media sampai ke tahap pemusnahan, begitu banyak rekam medis yang belum dikerjakan dan ada rekam medis yang diletakkan di lantai rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih bahwa dapat disimpulkan bahwa pada pelaksanaan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih belum mempunyai Standar Prosedur Operasional penyusutan namun SPO yang ada terkait dengan retensi dan pemusnahan. Dengan SPO yang ada memudahkan petugas dalam melakukan penyusutan berkas, akan tetapi prosedur yang ada di dalam SPO masih terdapat prosedur yang belum maksimal pelaksanaannya. Proses pemilihan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dengan berdasarkan kunjungan 5 tahun terakhir berdasarkan *terminal digit filling system*. Kemudian rekam medis yang telah dipilah akan dipindahkan ke ruang rekam medis inaktif. Ruang penyimpanan rekam medis sudah dibedakan antara ruang penyimpanan rekam medis aktif dan ruang penyimpanan rekam medis inaktif. Lalu dilakukan pemilihan berkas yang bernilai guna dan tidak bernilai guna. Petugas akan mencabut semua lembaran yang bernilai guna, lembar tersebut akan disimpan dan dijadikan satu sesuai dengan lembar yang bernilai guna. Sedangkan yang tidak bernilai guna akan dimusnahkan. Hambatan yang dialami petugas di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih terkait penyusutan berdasarkan unsur 5M (*Man, Money, Method, Machine, dan Material*) didapatkan yaitu faktor man dan material.

BIBLIOGRAFI

- Abidin, Z., & Halid, M. (2018). *Identifikasi Berkas Rekam Medis Aktif Ke Inaktif Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Tahun 2017*. 2(1).
- Anshory, R. W., & Acnestaningrum, D. A. (2022). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis di UPTD Puskesmas Banjarejo Kota Madiun Tahun 2022. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 126–131.
- Hermansyah, Y. (2016). Perekam Medis dan Informasi Kesehatan : Patologi Umum. *Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 10(2), 61.
- Istikomah, F. A., Nuraini, N., Erwantini, F., & Ardianto, E. T. (2020). Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Mitra Medika Bondowoso Tahun 2019. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 381–392.
- Joan, S. E. (2018). Injauan Pelaksanaan Penyusutan Dalam Pengelolaan Arsip Rekam Medis. *Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 60–65.
- Kamil, N., Putra, D. S. H., Erwantini, F., & Muna, N. (2020). Evaluasi Kinerja Petugas Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. *J-*

- REMI: *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 155–168.
- Kamila, N., Wijayanti, R. A., & nurmawati, I. (2021). J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 271–278.
- Kementerian Kesehatan RI. (2006). *Pedoman_Penyelenggaraan_Rekam_Medis_RS_2006.pdf*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2007). *PMK-No.-512-ttg-Izin-Praktik-dan-Pelaksanaan-Praktik-Kedokteran.pdf*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2008). permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7).
- Nuraini, Y. A., & Rohmiyati, Y. (2019). Analisis Penyusutan Arsip Rekam Medis Dalam Rangka Penyelamatan Arsip di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, 6(3), 641–650.
- Pramono, Rosdiyani, & Nurlaili. (2021). *Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Gombang 1. 5*, 6321–6325.
- Rahayu, 2012. (2012). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Siloam Hospitals Kebon Jeruk. *Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Siloam Hospital Kebon Jeruk*, 1–79.
- Ratno, 2021. (2021). *Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di RSUP H. Adam Malik*. 4(1), 1–12.
- Yanmed, D. (1995). *Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit*.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).