

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KERUSAKAN REKAM MEDIS DI RUANG FILLING DI PUSKESMAS X BONDOWOSO

Mayang Tantri

Jurusan Kesehatan, Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

Email: Mayangtantri729@gmail.com

Abstract. Medical records are documents that contain information about the patient's identity, examinations, treatments, and other services provided to the patient. Based on a preliminary study conducted in February 2024 in the filling room of Puskesmas X, 119 or 80% of the medical records from a sample of 150 were damaged. The purpose of this study is to analyze the factors causing damage to medical records in the filling room of Puskesmas X using the 7 elements of management theory (manpower, machine, methods, materials, media, motivation, and money), prioritize issues using Urgency, Seriousness, Growth (USG), and determine problem-solving through discussion. The type of this research is descriptive qualitative with data collection using observation, interviews, and documentation. The subjects of this study consisted of 2 medical record officers, the head of the community health center, facilities and infrastructure officers, and financial officers. The research results based on problem prioritization using the USG method identified the causes of medical record damage, namely the retention implementation not adhering to applicable regulations, temperature, humidity, and lighting not meeting standards, and the absence of SOPs for the management and maintenance of medical records. Based on the discussion results, the efforts to address the issues include implementing retention according to regulations, installing air conditioning to maintain temperature and humidity stability, replacing lights with those that have a light intensity according to standards, namely a minimum of 100 lux, and recommending the creation of SOPs for the management and maintenance of medical records.

Keywords: Damage, Medical Records, Health Centers

Abstrak. Rekam medis ialah dokumen yang berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di bulan Februari 2024 di ruang filling Puskesmas X sebanyak 119 atau 80% rekam medis dari 150 sampel mengalami kerusakan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor penyebab kerusakan rekam medis di ruang filling Puskesmas X dengan menggunakan teori 7 unsur manajemen (manpower, machine, methods, materials, media, motivation, dan money), prioritas masalah menggunakan Urgency, Seriousness, Growth (USG), dan menentukan pemecahan masalah menggunakan diskusi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subjek dari penelitian ini terdiri dari

Received: September 2025
Reviewed: September 2025
Published: September 2025

Plagirism Checker No 662
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

2 petugas rekam medis, kepala puskesmas, petugas sarana dan prasarana, dan petugas keuangan. Hasil penelitian berdasarkan prioritas masalah dengan metode USG didapatkan penyebab kerusakan rekam medis yaitu pelaksanaan retensi tidak sesuai dengan aturan yang berlaku, temperatur, kelembaban, dan pencahayaan tidak sesuai dengan standar, dan tidak terdapat SOP pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis. Berdasarkan hasil diskusi upaya perbaikan masalah yaitu melaksanakan retensi sesuai dengan aturan, pemasangan AC guna menjaga stabilitas suhu dan kelembaban, mengganti lampu yang memiliki intensitas cahaya sesuai standar yaitu minimal 100 lux, dan merekomendasikan pembuatan SOP pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis.

Kata Kunci: Kerusakan, Puskesmas, Rekam Medis

1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan amat penting di Indonesia yang memberikan pelayanan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok dan langsung. Upaya pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayan kesehatan [1].

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien dengan kata lain, rekam medis merupakan fakta yang berkaitan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut [2]. Ruang filling adalah bagian dari rekam medis yang berfungsi untuk menyimpan, menyediakan, dan melindungi arsip rekam medis. Filling yang baik menjadi kunci keberhasilan pelayanan kesehatan. Puskesmas wajib menjaga kerahasiaan dan keawetan rekam medis karena isinya merupakan milik pasien [3].

Puskesmas X adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama di bawah Dinas Kesehatan Bondowoso. Puskesmas ini menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, UGD, farmasi, dan rekam medis. Studi awal pada 16 Januari 2024 menemukan rekam medis berserakan di lantai, menyebabkan debu dan potensi kerusakan seperti robek, berjamur, terlipat, serta formulir terlepas dari map. Berdasarkan hasil observasi didapatkan kerusakan pada dokumen rekam medis di Puskesmas X kemungkinan disebabkan oleh penyimpanan yang penuh dan minimnya disiplin petugas rekam medis dalam menempatkan rekam medis yang diletakkan dilantai. Selain itu, terdapat beberapa dokumen rekam medis yang belum dilakukan retensi, sehingga membuat rak penyimpanan penuh.

Kurangnya rak rekam medis diakibatkan karena minimnya luas ruangan. Luas ruang Filling Puskesmas X yaitu berukuran 3,6m², jauh dari standar yang ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Tahun 2014 dengan minimal luas 20 m². Selain itu, didapatkan sirkulasi udara pada ruang penyimpanan rekam medis buruk. Kelembaban yang tinggi memicu pertumbuhan jamur dan bakteri pada rekam medis. Peralatan pengkondisian seperti tidak tersedianya AC dapat menyebabkan ruangan menjadi lembab, yang menyebabkan tinta pada rekam medis menjadi luntur dan lapuk, sehingga informasi pada rekam medis tidak dapat terbaca dengan jelas.

Dampak dari kerusakan rekam medis yaitu dapat membuat informasi terkait pasien menjadi tidak terbaca, atau bahkan hilangnya data penting seperti nomor rekam medis, riwayat medis, hasil tes, atau informasi pengobatan. Hal ini berakibat pada pelayanan kesehatan seperti lamanya waktu tunggu yang menyebabkan penumpukan pasien. Selain itu, dampak dari rekam medis yang kurang tertata rapi yaitu mengurangi kenyamanan bagi petugas dalam menyimpan rekam medis, dan dapat menjadi salah satu penyebab meningkatnya kejadian *misfile* [4].

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi terjadinya kerusakan rekam medis di Puskesmas X. Ketidakterseleengarannya manajemen rekam medis yang baik dapat mengakibatkan kerusakan pada rekam medis, serta berdampak negatif terhadap pelayanan pasien. Untuk mengatasi permasalahan ini, peneliti memilih menggunakan metode manajemen 7M terdiri dari manpower, machine, methods, materials, media, motivation, dan money. Hal ini sejalan dengan teori dari Gaspers (2007) dimana permasalahan yang terjadi selalu bersumber dari elemen-elemen 7M. Dengan menggunakan metode 7M peneliti dapat mengidentifikasi dan memahami hubungan antara sebab dan akibat dari penyebab kerusakan rekam medis. Faktor penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X nantinya diprioritaskan dengan menggunakan metode Urgency, Seriousness, Growth (USG) serta dilakukan upaya rekomendasi menggunakan metode diskusi.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan menggunakan 7 manajemen (*manpower, machine, methods, materials, media, motivation, dan money*) dengan memprioritaskan masalan dengan menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan adalah 5 informan yang terdiri dari 2 petugas rekam medis, 1 kepala puskesmas, 1 sarana dan prasarana, dan 1 keuangan.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

2.4 Metode Analisis Data

Teknik analisa data yang digunakan antara lain yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Peneliti melakuka pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Setelah data terkumpul maka peneiliti memilah data sesuai dengan kebutuhan, kemudian memaparkan hasil berupa uraian singkat agar menjadi sebuah informasi dan melakukan penarikan kesimpulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Menganalisis faktor penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas Tenggara Bondowoso dari faktor *manpower*

Manpower dalam faktor penyebab kerusakan rekam medis adalah sumber daya manusia yang terlibat langsung dalam kegiatan pengelolaan rekam medis. Faktor manpower dalam penelitian ini ditinjau dari pengetahuan, kesidiplinan, dan pelatihan.

a. Pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian ini yaitu pemahaman petugas rekam medis tentang penyimpanan, pemanfaatan, dan pengelolaan rekam medis. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan sistem *desentralisasi*, namun terdapat ketidaksesuaian informasi karena rekam medis rawat inap dan rawat jalan masih disimpan di satu ruangan. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara diketahui kriteria untuk menentukan rekam medis perlu diganti yaitu meliputi tulisan yang tidak terbaca, lembab, dan sobek. Rekam medis yang sobek atau rusak perlu diganti untuk menghindari kehilangan data penting [5].

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara kepada informan pemeliharaan rekam medis tidak dilakukan secara rutin oleh petugas, namun dilaksanakan ketika menemukan rekam medis yang sudah tidak layak, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan wawancara berikut :

“Pemeliharaannya langsung jika ditemukan rekam medis yang sudah sobek langsung diganti” (Informan 2)

Maka dari itu dapat diketahui bahwa petugas tidak mengetahui bagaimana proses pengelolaan rekam medis. Pengetahuan petugas dalam pemeliharaan rekam medis sangatlah penting karena dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik dan mengurangi kerusakan rekam medis pada rak penyimpanan [6]. Pengetahuan petugas sangat diperlukan untuk memastikan rekam medis dapat dikelola dengan baik dan benar. Dapat disimpulkan bahwa sub variabel pengetahuan pada variabel *Manpower* menjadi faktor penyebab kerusakan rekam medis.

b. Kedisiplinan

Kedisiplinan kerja adalah sikap petugas yang menunjukkan kesungguhan dan keseriusan dalam mengikuti peraturan dan prosedur yang berlaku, serta mempertahankan standar kualitas dalam pekerjaannya. Dalam proses pengembalian dan pengecekan rekam medis petugas di Puskesmas Tenggaran sudah melakukan prosedur dengan baik. Petugas rekam medis yang bertugas dalam mengembalikan rekam medis ini memastikan bahwa setiap berkas rekam medis telah lengkap dan ditempatkan dengan rapi, sehingga memudahkan akses dan pencarian rekam medis di masa mendatang. Dengan demikian, proses pengembalian berkas rekam medis dapat berjalan dengan efisien dan efektif, serta meminimalkan risiko kehilangan atau kerusakan rekam medis [7].

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan retensi dilaksanakan secara berkala. Proses retensi di Puskesmas X dilaksanakan 5 tahun sekali. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan tahun 2008, yang menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan selama 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Waktu penyimpanan rekam medis yang bernilai guna terlalu lama dapat membuat rekam medis tersebut rusak [8].

Kendala pelaksanaan retensi ini terjadi karena kurangnya SDM di Puskesmas X. Salah satu kendala utama dalam kegiatan penyusutan dan pemusnahan di Puskesmas adalah belum tersedianya sumber daya manusia yang cukup untuk melakukan retensi dan pemusnahan rekam medis. Apabila Puskesmas tidak memiliki sumber daya manusia yang cukup dan sarana yang memadai untuk melakukan retensi, maka retensi tidak dapat dilakukan dengan efektif, yang dapat menyebabkan kerusakan pada rekam medis.

c. Pelatihan

Pelatihan dalam penelitian ini yaitu kegiatan untuk meningkatkan manajemen rekam medis, pengelolaan rekam medis, dan meningkatkan mutu informasi dan pelayanan yang

efektif dan efisien di Puskesmas X. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti diperoleh informasi bahwa petugas rekam medis di Puskesmas X belum pernah mengikuti pelatihan atau seminar tentang penyimpanan dan pengelolaan rekam medis. Petugas yang tidak pernah mengikuti pelatihan rekam medis cenderung memiliki pengetahuan dan keterampilan yang kurang dalam penyimpanan dan pengelolaan berkas rekam medis [9].

Selain itu, petugas juga menyadari bahwa pelatihan diperlukan guna meningkatkan wawasan, pengetahuan dan keterampilan petugas rekam medis dalam menjalankan tugasnya. Pelatihan dapat meningkatkan kemampuan petugas untuk memberikan, memperoleh, meningkatkan serta mengembangkan keterampilan, produktivitas, disiplin, sikap kerja dan etos kerja [10].

3.2 Menganalisis faktor penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas Tenggara Bondowoso dari faktor *machine*

a. Rak Filling

Rak filling dalam penelitian ini adalah sebuah lemari yang dirancang untuk menyimpan dan mengorganisir rekam medis dengan cara yang efektif dan efisien. Rak filling biasanya terbuat dari bahan besi atau metal dan dilengkapi dengan rak yang dapat disesuaikan untuk memuat berbagai ukuran dan jenis dokumen. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan, didapatkan bahwa jumlah ketersediaan rak filling sudah tidak mencukupi. Kepadatan rak pada saat pengambilan dan pengembalian rekam medis akan ditarik dan dimasukkan dengan paksa sehingga rekam medis saling berdempetan dan terlipat di bagian ujung map, jika terus seperti itu maka akan menyebabkan kerusakan rekam medis [11].

Berdasarkan observasi jumlah rak filling di Puskesmas X belum tercukupi, sehingga perlu diadakannya penambahan rak. Hal ini penting untuk memastikan bahwa petugas dapat bekerja dengan nyaman dan efisien, serta untuk memastikan bahwa rekam medis dapat disimpan dengan baik dan tersedia dengan cepat saat dibutuhkan. Penambahan rak penyimpanan rekam medis juga dapat membantu mengurangi penyebab kerusakan rekam medis. Rak penyimpanan yang penuh dan ruangan yang sempit dapat menyebabkan petugas kesulitan dalam mencari rekam medis, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kerusakan fisik pada rekam medis tersebut [12].

b. AC (Air Conditioner)

AC (Air Conditioner) dalam penelitian ini berperan penting dalam mencegah kerusakan rekam medis dengan cara mengatur suhu dan kelembaban ruangan. Dengan suhu yang terkontrol, resiko kerusakan akibat panas dan kelembaban yang berlebihan akan dapat diminimalisir, sehingga rekam medis dapat bertahan lebih lama. Penggunaan AC di ruang filling sangat diperlukan untuk memastikan bahwa suhu ruangan penyimpanan rekam medis sesuai dengan standar yang diperlukan [13].

Berdasarkan hasil dokumentasi dan wawancara dengan informan, diketahui bahwa AC belum tersedia di Puskesmas X. Namun, keberadaan AC sangat diperlukan untuk menjaga suhu dan kelembapan ruangan, terutama di ruang filling. Dengan adanya AC, kondisi suhu ruangan dapat dikendalikan dengan lebih baik, sehingga dapat mencegah kerusakan pada rekam medis. Penggunaan AC sangat penting untuk menjaga suhu ruangan yang stabil dan mengurangi kerusakan rekam medis [14].

3.3 Menganalisis faktor penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas Tenggaran Bondowoso dari faktor *method*

a. SOP (*Standar Operasional Prosedur*) pemeliharaan rekam medis

Methods dalam penelitian ini tertuju pada SOP (*Standart Operational Procedure*) pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis di Puskesmas X. SOP (*Standar Operasional Prosedur*) adalah pedoman yang berisikan prosedurprosedur operasional standar yang ada didalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, tindakan dan penggunaan fasilitas pemprosesan yang dilaksanakan oleh orang-prang didalam organisasi telah berjalan dengan efektif, konsisten, standar sistematis [15].

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan Puskesmas X belum memiliki SOP (*Standart Operational Procedure*) pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan (2020) yang menyatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memiliki SOP yang jelas dan terstruktur untuk memastikan pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis yang efektif dan efisien. SOP sangat penting dalam mengelola rekam medis guna membantu petugas untuk memahami proses pengelolaan rekam medis secara jelas dan sistematis, sehingga meminimalkan kerusakan rekam medis [15].

b. BPPRM (*Buku Pendoman Penyelenggaraan dan Prosedure Rekam Medis*)

Methods dalam penelitian ini tertuju pada BPPRM (*Buku Pendoman Penyelenggaraan dan Prosedure Rekam Medis*) yang berfungsi sebagai acuan utama dalam pengelolaan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. BPPRM menyediakan pendoman yang harus diikuti untuk memastikan bahwa pengelolaan rekam medis dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, mulai dari pencatatan, penyimpanan, hingga pemeliharaan rekam medis.

Bersasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi didapatkan bahwa Puskesmas X memiliki BPPRM (*Buku Pendoman Penyelenggaraan dan Prosedure Rekam Medis*) serta telah melaksanakan sosialisasi dan implementasi yang dapat membantu mengurangi kerusakan dokumen rekam medis. Dengan adanya kebijakan yang jelas dan dilakukan secara konsisten, fasilitas kesehatan dapat meminimalkan faktor-faktor ekstrinsik yang menyebabkan kerusakan rekam medis [16].

3.4 Menganalisis faktor penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas Tenggaran Bondowoso dari faktor *material*

Material dalam penelitian ini tertuju pada kualitas bahan rekam medis dalam penelitian ini adalah ketebalan serta ketahanan bahan kertas yang digunakan dalam pembuatan rekam medis di Puskesmas X. Kualitas kertas yang baik sangat penting dalam menjaga keawetan rekam medis, memastikan bahwa informasi penting tetap terbaca dan dapat diakses dalam jangka waktu yang lama, serta meminimalkan risiko kerusakan yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan [17].

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dilaksanakan oleh peneliti kualitas map rekam medis dan formulir rekam medis yang digunakan masih kurang baik dikarenakan bahan yang digunakan yaitu buffalo dan hvs 70 gsm. Seharusnya, bahan yang digunakan untuk map rekam medis yaitu menggunakan bahan ivory dengan ukuran 25x35,5 cm dan formulir menggunakan hvs 80 gsm [18].

3.5 Menganalisis faktor penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas Tenggaran Bondowoso dari faktor *media*

a. Faktor fisik

Fisik dalam penelitian ini adalah faktor yang berkaitan dengan kondisi ruangan filing Puskesmas X yang dapat merusak rekam medis. Faktor fisik pada penelitian ini dinilai dari temperatur (suhu), kelembapan udara, dan pencahayaan pada ruang filling Puskesmas X. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi di Puskesmas X yang dilaksanakan oleh peneliti disimpulkan bahwa pengukuran suhu ruang filling menggunakan alat pengukur suhu dan kelembapan menggunakan alat thermometer dan hygrometer menunjukkan angka 29,5°C dengan standar ideal suhu ruangan yaitu 18°C - 26°C. Suhu udara ruangan penyimpanan tidak melebihi 26°C dan kelembapan dalam ruang penyimpanan berdasarkan teori 50%-60%. Suhu dan kelembapan yang terlalu tinggi dapat mengakibatkan kerusakan dan pertumbuhan jamur di ruang filling atau pada dokumen rekam medis [3].

Selain itu, pengukuran intensitas pencahayaan di ruang filling Puskesmas X menggunakan lux meter menunjukkan kurang dari standar yaitu 60 lux. Pencahayaan alami dari matahari tidak merata karena kurangnya jumlah jendela dan pencahayaan lampu tidak menjangkau ruang filling. Selain itu, pencahayaan dari lampu juga tidak menjangkau seluruh area ruang filling, sehingga beberapa sudut tetap gelap. Untuk mendukung aktivitas yang optimal, pencahayaan harus mencukupi, dengan standar minimal 100 lux [19].

b. Faktor biologi

Salah satu faktor yang mempengaruhi kerusakan rekam medis adalah dari faktor biologi dalam hal ini yaitu akibat jamur dan hewan. Faktor Biologi dalam penelitian ini yaitu yang berkaitan dengan makhluk hidup berupa jamur dan hewan yang dapat merusak rekam medis di ruang filling Puskesmas X. Jamur dan hewan yang hidup di ruang filling dapat menyebabkan kerusakan pada rekam medis karena mereka dapat memakan atau menggerek kertas, serta menciptakan kondisi yang lembab yang dapat mempercepat kerusakan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi ditemukan jamur yang terdapat pada ruang filling Puskesmas X. Penyebab utama jamur tumbuh di ruang filling Puskesmas X dapat dikaitkan dengan kondisi lingkungan yang tidak optimal, terutama kelembapan yang tinggi. Ruang penyimpanan yang suhu dan kelembapan terlalu tinggi maka dapat menyebabkan kerusakan rekam medis [3].

c. Faktor kimia

Faktor yang berkaitan dengan unsur kimia yang dapat merusak rekam medis di ruang filing Puskesmas X dalam penelitian ini dinilai dari terdapatnya makanan dan minuman, serta bahan kimia yang ada di ruang filing Puskesmas X. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan informan diketahui tidak terdapat makanan, minuman, dan bahan kimia yang ditemukan di Puskesmas X. Makanan dan minuman yang berada pada ruang filling dapat menyebabkan kerusakan rekam medis seperti tumpahan cairan yang dapat menyebabkan kerusakan tinta sehingga menyebabkan rekam medis tidak terbaca, dan sisa makanan yang tertinggal dapat menarik hewan sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada rekam medis [20].

3.6 Menganalisis faktor penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X Bondowoso dari faktor *motivation*

a. Penghargaan

Penghargaan yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan suatu bentuk apresiasi untuk mendorong petugas dalam melakukan pekerjaan agar lebih baik. Penghargaan ini bisa berupa materi ataupun ucapan yang diberikan atas keberhasilan atau prestasi yang

telah dicapai di unit rekam medis. Tujuannya adalah untuk meningkatkan motivasi, kepuasan kerja, dan kinerja petugas rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan dapat diketahui bahwa petugas belum pernah mendapatkan penghargaan atas pekerjaan mereka. Secara umum pemberian penghargaan pada karyawan bertujuan untuk meningkatkan kinerja karyawan sehingga tujuan perusahaan dapat tercapai, selain itu dengan adanya reward karyawan merasa kontribusi yang diberikan dihargai sehingga memacu kinerja karyawan menjadi semakin meningkat [21]

b. Sistem balas jasa

Sistem balas jasa dalam penelitian ini merupakan komponen penting dalam manajemen kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi dan produktivitas tenaga kesehatan. Sistem balas jasa seperti gaji pokok, insentif, tunjangan, dan fasilitas kesejahteraan menekankan pada kompensasi yang diberikan sebagai imbalan langsung atas kinerja mereka.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa sistem balas jasa di Puskesmas X sudah sesuai dengan kinerja petugas. Pelaksanaan pemberian tunjangan kinerja bagi pegawai di lingkungan kementerian kesehatan yang menekankan pentingnya sistem balas jasa yang efektif dalam meningkatkan motivasi dan produktivitas tenaga kesehatan. Sistem balas jasa yang tidak sesuai dapat berdampak negatif, seperti menyebabkan kerusakan rekam medis akibat petugas yang tidak bekerja sesuai dengan tupoksi mereka [22].

3.7 Menganalisis faktor penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X Bondowoso dari faktor *money*

a. Anggaran dana rekam medis

Anggaran dana rekam medis dalam penelitian ini merupakan alokasi keuangan yang di peruntukkan bagi unit rekam medis, khususnya dalam penyediaan map dan formulir rekam medis. Anggaran ini mencakup semua biaya yang terkait dengan pengadaan, distribusi, dan pemeliharaan perlengkapan rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan petugas menunjukan bahwa Puskesmas X telah menganggarkan dana tersebut. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan terkait anggaran dana rekam medis bahwa Puskesmas X sudah memiliki anggaran dana rekam medis. Anggaran dana rekam medis tersebut sudah sesuai dengan pengajuan. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa sub variabel anggaran dana rekam medis pada variabel Money tidak menjadi faktor penyebab kerusakan rekam medis.

b. Anggaran dana rak *filling* rekam medis

Anggaran dana rak filling rekam medis dalam penelitian ini mencakup alokasi keuangan yang digunakan untuk penambahan pengadaa rak filling yang digunakan untuk menyimpan rekam medis. Anggaran dana rak filling sangat penting untuk memastikan bahwa seluruh rekam medis dapat disimpan dengan rapi dan mudah di akses. Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya anggaran rak filling rekam medis. Anggaran dana pengadaan rak filling rekam medis Puskesmas X sudah sesuai dengan yang diajukan.

Dengan tersedianya rak filling yang sesuai, petugas rekam medis dapat menyimpan dan menangani rekam medis dengan lebih cepat dan teratur. Hal ini tidak hanya mengurangi waktu yang diperlukan untuk proses penyimpanan dan pengambilan rekam medis, tetapi juga mengurangi risiko kerusakan akibat penumpukan atau penanganan yang kurang tepat [21]. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa sub variabel

anggaran dana rak filling rekam medis pada variabel *Money* tidak menjadi faktor penyebab kerusakan rekam medis.

c. **Anggaran AC (*Air Conditioner*)**

Anggaran dana AC (*Air Conditioner*) dalam penelitian ini merupakan alokasi keuangan yang digunakan untuk pengadaan, dan pemasangan AC di ruang filling Puskesmas X. Dana ini mencakup biaya pembelian AC serta biaya instalasi yang diperlukan untuk memastikan bahwa ruang filling Puskesmas X memiliki suhu yang stabil dan ideal. Pengaturan suhu yang baik sangat penting untuk menjaga rekam medis dari kerusakan.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya anggaran AC (*Air Conditioner*) untuk ruang filling. Anggaran dana pengadaan AC ruang filling Puskesmas X sudah sesuai dengan yang diajukan. Pengadaan AC ini merupakan langkah strategis yang diambil oleh manajemen untuk memastikan bahwa suhu di ruang filling berada dalam batas standar yang ideal. Dengan adanya AC, suhu ruangan dapat dikendalikan secara optimal, sehingga mendukung penyimpanan rekam medis dengan lebih baik dan melindungi rekam medis penting dari risiko kerusakan yang dapat disebabkan oleh suhu yang terlalu tinggi [23]. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa sub variabel anggaran AC pada variabel *Money* tidak menjadi faktor penyebab kerusakan rekam medis.

d. **Anggaran dana pelatihan petugas rekam medis**

Anggaran dana pelatihan petugas rekam medis dalam penelitian ini merupakan anggaran dana yang dialokasikan oleh unit rekam medis untuk pelatihan pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis, serta memastikan kecukupan dana yang tersedia. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan petugas menunjukkan bahwa tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara didapatkan Puskesmas X tidak menganggarkan dana untuk pelatihan petugas rekam medis. Hal ini menunjukkan kurangnya perhatian terhadap pengembangan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam mengelola rekam medis, yang dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan kesehatan. Pelatihan pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis yang diikuti oleh petugas rekam medis dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan mereka dalam mengelola rekam medis secara efektif [24]. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa sub variabel anggaran dana pelatihan petugas rekam medis pada variabel *Money* dapat menjadi faktor penyebab kerusakan rekam medis.

3.8 Menganalisis faktor penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas Tenggaran Bondowoso dengan menggunakan USG (*Urgency, Serousness, Growth*)

Menentukan prioritas masalah penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X Bondowoso dengan menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Metode ini melibatkan skala 1-5 untuk setiap masalah, dan menghitung skor nilai untuk setiap indikator USG. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan hasil rangking Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) yaitu :

Tabel 1. Hasil Rangking Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

No	Masalah	Skorin g	Rangkin g
1.	Pelaksanaan retensi tidak sesuai dengan aturan yang berlaku	61	1
2.	Temperatur, kelembaban, dan pecahayaayan tidak sesuai dengan standar	51	2
3.	Tidak terdapat SOP pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis.	49	3
4.	Kurangnya rak filling	46	4
5.	Tidak tersedianya AC di ruang filling	42	5
6.	Kualitas bahan map rekam medis dan formulir rekam medis tidak sesuai	40	6
7.	Petugas belum pernah mengikuti pelatihan pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis	34	7
8.	Belum terdapat anggaran pelatihan pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis	29	8
9.	Tidak terdapat penghargaan	27	9

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa urutan prioritas masalah yang didapatkan dari hasil USG kepada informan mengenai faktor penyebab kerusakan rekam medis di ruang filling Puskesmas X. Dari hasil skoring terhadap 9 permasalahan, ditemukan 3 masalah dengan skor tertinggi yang akan dibahas lebih lanjut dalam tahap diskusi bersama informan untuk mencari solusi. Berikut adalah hasil skoring dari yang tertinggi hingga terendah:

1. Pelaksanaan retensi tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku.
2. Temperatur, kelembaban, dan pecahayaayan tidak sesuai dengan standar.
3. Tidak terdapat SOP pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis.

3.9 Menyusun solusi terkait masalah penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X Bondowoso menggunakan diskusi

Penelitian ini menggunakan metode diskusi untuk menyusun alternatif penyelesaian masalah. Berdasarkan hasil prioritas masalah penyebab kerusakan rekam medis di ruang filling Puskesmas X, kegiatan diskusi dilakukan oleh peneliti dengan 5 informan. Kegiatan ini diawali dengan penyampaian informasi permasalahan yang ditemukan peneliti. Selanjutnya, responden memberikan saran dan pendapat berupa solusi untuk permasalahan tersebut. Peneliti kemudian mengelompokkan setiap saran dan pendapat berdasarkan variabel penelitian, yaitu manpower, machine, methods, materials, media, motivation, dan money. Selanjutnya, responden diberikan kesempatan untuk membaca kembali saran dan pendapat yang sudah didapatkan terkait kesimpulan dalam upaya perbaikan yang akan di terapkan puskesmas.

Hasil diskusi yang telah dilakukan peneliti terkait dengan upaya penyelesaian masalah didapatkan hasil yaitu alternatif penyelesaian masalah penyebab kerusakan rekam medis di ruang filling Puskesmas X. Masalah yang pertama yaitu pelaksanaan retensi tidak sesuai dengan aturan yang berlaku didapatkan saran pelaksanaan retensi sesuai dengan aturan yang berlaku Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (2008) rekam medis di sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit wajib disimpan selama minimal dua tahun sejak tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu tersebut, rekam medis tersebut dapat dimusnahkan. Pelaksanaan retensi rekam medis yang tidak sesuai dengan aturan yang berlaku dapat menyebabkan kerusakan rekam medis [25].

Permasalahan kedua yaitu, temperatur, kelembaban, dan pencahayaan tidak sesuai dengan standar didapatkan saran pemasangan AC (Air Conditioner) guna menjaga stabilitas suhu dan kelembaban, dan mengganti lampu ke watt lebih tinggi yang memiliki intensitas cahaya sesuai standar yaitu minimal 100 lux. Berdasarkan kebutuhan, setidaknya diperlukan dua unit lampu dengan kapasitas minimal 12 watt dan satu unit AC dengan kapasitas minimal 1 PK untuk ruangan filling yang memiliki luas 3,6 m². Temperatur, kelembaban, dan pencahayaan di ruang rekam medis tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan dapat menyebabkan kerusakan rekam medis dan mengganggu kenyamanan petugas [26].

Permasalahan ketiga yaitu, tidak terdapat SOP pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis didapatkan saran merekomendasikan pembuatan SOP pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis. Adanya SOP pemeliharaan dan pengelolaan rekam medis berguna untuk meminimalisir terjadinya kerusakan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya SOP pemeliharaan dan pengelolaan rekam medis, proses pengelolaan rekam medis dapat dilakukan lebih terstruktur [26].

4. KESIMPULAN

4.1. Kesimpulan

- a. Faktor Manpower penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X yaitu petugas rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan maupun seminar mengenai pemeliharaan dan pengelolaan rekam medis.
- b. Faktor Machine penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X yaitu kurangnya kapasitas rak filling dan tidak adanya AC (Air Conditioner) di ruang filling.
- c. Faktor Method penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X yaitu tidak adanya SOP (Standard Operational Procedure) terkait pemeliharaan dan pengelolaan rekam medis.
- d. Faktor Material penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X yaitu bahan map yang digunakan untuk rekam medis yaitu buffalo 150 gr dan hvs 70 gsm sehingga rekam medis mudah mengalami kerusakan.
- e. Faktor Media penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X yaitu kondisi lingkungan fisik yang tidak ideal, seperti suhu dan kelembaban yang tinggi.
- f. Faktor Motivation penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X yaitu tidak adanya reward untuk memotivasi petugas dalam menjaga kebersihan dan keawetan rekam medis
- g. Faktor Money penyebab kerusakan rekam medis di Puskesmas X yaitu tidak adanya anggaran untuk pelatihan petugas rekam medis.
- h. Berdasarkan hasil prioritas masalah menggunakan USG yang menjadi faktor penyebab kerusakan rekam medis di ruang filling Puskesmas X yaitu pelaksanaan retensi tidak sesuai dengan aturan yang berlaku, temperature, kelembaban, dan pencahayaan tidak sesuai dengan standar, dan tidak terdapat SOP pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis.
- i. Berdasarkan hasil diskusi didapatkan solusi untuk memecahkan masalah tersebut yaitu merekomendasikan pelaksanaan retensi sesuai dengan aturan yang berlaku, pemasangan AC (Air Conditioner) guna menjaga stabilitas suhu dan kelembaban, mengganti lampu ke watt yang lebih tinggi yang memiliki intensitas cahaya sesuai standar yaitu minimal 100 lux, dan merekomendasikan pembuatan SOP pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis

4.2. Saran

- a. Peneliti mengusulkan untuk mengganti bahan map rekam medis menggunakan bahan ivory, dan formulir rekam medis menggunakan hvs F4 80gsm.
- b. Peneliti mengusulkan untuk melakukan penambahan sarana dan prasarana seperti AC (Air Conditioner), dan rak filling.
- c. Peneliti mengusulkan untuk melaksanakan pelatihan yang diikuti oleh petugas rekam medis terkait dengan pengelolaan dan pemeliharaan rekam medis.
- d. Peneliti mengusulkan untuk diberikannya penghargaan kepada petugas rekam medis agar meningkatkan kinerja petugas.
- e. Perlu pembuatan SOP pemeliharaan dan pengelolaan rekam medis kepada petugas rekam medis.
- f. Penambahan keramik pada dinding guna mengurangi kelembaban dan membantu menjaga suhu ruangan agar lebih stabil
- g. Menerapkan prinsip ergonomi dalam tata ruang filling, seperti penataan rak filling yang mudah diakses, pencahayaan yang memadai, serta ruang gerak yang cukup.

REFERENSI

- [1] E. Widayanti, D. H. Septiana, M. Irmaningsih, V. A. Putri, and S. C. Budi, "Kesiapan Puskesmas Samigaluh I Dalam Peralihan Rekam Medis Konvensional Ke Rekam Medis Elektronik," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 11, no. 2, pp. 102-107, 2023, doi: 10.33560/jmiki.v11i2.555.
- [2] G. A. Utami, M. A. Tajuddin, and R. G. Klau, "Tinjauan Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik," *J. Komun. Yust.*, vol. 5, no. November, pp. 498-503, 2022.
- [3] A. R. Syafarudin, "Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis Di Puskesmas Tambak 1," *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 3, no. 4, pp. 8165-8178, 2023, [Online]. Available: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/4520>
- [4] S. A. Ramadhanti, W. Nurhizriyati, E. Gunawan, and P. P. Ganesha, "Tinjauan penyebab terjadinya missfile bagian penyimpanan guna menunjang penerapan unsur manajemen di rs kencana serang," vol. 1, no. 8, pp. 1068-1078, 2021.
- [5] N. Kamil, D. S. H. Putra, F. Erawantini, and N. Muna, "Evaluasi Kinerja Petugas Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD dr. Saiful Anwar Malang," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 155-168, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v2i1.2077.
- [6] S. J. Swari *et al.*, "Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Rekam Medis di Puskesmas X," *J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 5, no. 3, pp. 201-207, 2024, doi: 10.25047/j-remi.v5i3.3924.
- [7] E. Roselina, "Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap: Capaianstandar Mutu Dan Faktor Penyebab Keterlambatan," *J. Adm. Bisnis Terap.*, vol. 4, no. 2, 2022, doi: 10.7454/jabt.v4i2.1027.
- [8] M. D. Cahayati, Doni Jepisah, and Zulhenry, "Tinjauan Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Aktif Menjadi Inaktif di Puskesmas Tanjung Balai Karimun Tahun 2021," *J. Rekam Medis (Medical Rec. Journal)*, vol. 2, no. 1, pp. 56-71, 2022, doi: 10.25311/jrm.vol2.iss1.386.
- [9] R. D. Prisusanti and D. Yusfarani, "Masyarakat Sehat, Data Berkualitas: Pelatihan Rekam Medis Untuk Petugas Kesehatan Lokal," *Community ...*, vol. 5, no. 2, pp. 2960-2965, 2024, [Online]. Available:

<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/26663>

- [10] R. Hilmansyah, "Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna," *J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 11, no. 1, pp. 1-7, 2021.
- [11] N. Islamiati, Y. Syahidin, and M. Hidayati, "Perancangan Sistem Informasi Peminjaman Berkas Rekam Medis Di Rsud Majalengka," *Bianglala Inform.*, vol. 9, no. 2, pp. 73-78, 2021, doi: 10.31294/bi.v9i2.10897.
- [12] H. Rohmawati, A. Rosita, and I. Sureni, "Tinjauan Ergonomi Tata Ruang Filing Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo," *J. Buana Med. Rec.*, vol. 1, no. 1, pp. 1-11, 2023, doi: 10.21154/buana.Received.
- [13] U. Nadhifatul Qolbiyah, D. Nurjayanti, and Rumpiati, "Tinjauan Keamanan Aspek Fisik Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling UPT Puskesmas Badegan Kabupaten Ponorogo," *J. Buana Med. Rec.*, vol. 1, no. 1, pp. 34-41, 2023, [Online]. Available: <https://e-journal.stikesponsorogo.ac.id/index.php/medical-record/article/view/4>
- [14] I. Mathar, "Perancangan Ulang Tata Kelola Ruang Filling," pp. 171-181, 2019.
- [15] F. Yolanda and L. Putri, "Tinjauan Pelaksanaan dan Evaluasi Sop Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu," *J. Manaj. Inf. Kesehat.*, vol. 5, pp. 48-55, 2019.
- [16] M. G. Saputra, A. Kusdiana, D. Kusbiantoro, R. A. Khofifah, and S. Sutahar, "Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS," *J. Heal. Care*, vol. 2, no. 1, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.uml.ac.id/index.php/JOHC/article/view/234>
- [17] T. A. S. Husnina Nur, "Literature Review : Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Abstrak," 2013.
- [18] M. S. Sitorus and B. Siringo-ringo, "Perancangan Ulang Map Rekam Medis Di Puskesmas Glugur Darat Medan 2022," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 8, no. 1, pp. 17-27, 2023, doi: 10.52943/jipiki.v8i1.1144.
- [19] W. Nurbaeti, Jaenudin, and I. I. Nuraeni, "Tinjauan Aspek Ergonomi Di Ruang Penyimpanan Subbagian Rekam Medis Rsud Waled Kab. Cirebon," *J. Kesehat. Mahardika*, vol. 6, no. 2, pp. 50-53, 2019.
- [20] A. Yunita and Y. Irawan, "Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal) Upaya Instalasi Rekam Medis Dalam Menjaga Keamanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center," vol. 02, pp. 168-182, 2022.
- [21] Ivan Tomi Putra, Ismail, Lutfiaida Karimah, Latifa Hannum Sihite, Irma Cahyani, and Setia Mulyawan, "Pengaruh Reward Terhadap Motivasi Kerja Karyawan," *AKSELERASI J. Ilm. Nas.*, vol. 2, no. 3, pp. 74-85, 2020, doi: 10.54783/jin.v2i3.115.
- [22] Suwandi, A. Wibasuri, and B. Magdalena, "Pengaruh pelatihan dan pemberian insentif terhadap kinerja tenaga medis," *J. Ilm. Ekon. Manaj.*, vol. 12, no. 2, pp. 104-118, 2021.
- [23] Suharto and I. Nailufar, "Impact Of Micronutrient Deficiencies On Public Health," *Int. J. Public Health*, vol. 30, no. 22, pp. 112-120, 2023.

- [24] L. Wati, R. G. Aulia, and U. M. Pringsewu, "Medical Record Management Training for Healthcare," vol. 4, no. 1, pp. 11-14, 2024.
- [25] R. D. Yanti, "Analisis Faktor-Faktor Ketidaksesuaian Pelaksanaan Sop Retensi Dokumen Rekam Medis Di Rsu Pku Muhammadiyah Rogojampi Tahun 2021," *J. Ilm. Kesehat. Media Husada*, vol. 12, no. 2, pp. 128-136, 2023, doi: 10.33475/jikmh.v12i2.320.
- [26] S. M. Putri, R. Jannati, J. Anita, and C. H. Khatimah, "Gambaran Standar Pemeliharaan Berkas Rekam Medis Pada Ruang Penyimpanan Rumah Sakit Datu Beru Takengon," *J. Biol. Educ. Sci. Technol.*, vol. 7, no. 1, pp. 148-154, 2024.