

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jawaban Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KANJURUHAN
Jalan Panji No.100 Telp (0341) 395041 Fax (0341) 395024
E-mail : rsud-kanjuruhan@malangkab.go.id Website : <http://rsud-kanjuruhan.malangkab.go.id>
KEPANJEN – 65163

Kepanjen, 14 Maret 2024

Nomor : 500.6.18/ 756 /35.07.302.101/2024 Kepada
Sifat : Biasa Yth: Ketua Program Studi D3 Rekam Medik
Lampiran : - dan Informasi Kesehatan Poltekkes
Perihal : Jawaban Penelitian Kemenkes Malang
Di

M A L A N G

Menunjuk surat dari Ketua Program Studi D3 Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, tanggal 15 Januari 2024, No surat: PP.08.02/F.XXI.18.1/0099/2024, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian, dengan ini diberitahukan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui dan mengizinkan kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang atas:

Nama : **Rahadita Alifia El Zahry**
NIM : P17410211053
Judul Penelitian : Analisis Penyebab Keterlambatan Retensi Dan Pemsunahan Dokumen Rekam Medis Di RSUD Kanjuruhan Menggunakan Metode USG
Tempat Penelitian : Rekam Medik

Adapun biaya serta hal yang berkaitan dengan kegiatan Penelitian dimaksud menjadi tanggung jawab pihak Penelitian. Selanjutnya sebelum pelaksanaan kegiatan penelitian agar berkoordinasi terlebih dahulu dengan Instalasi Diklitbang Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

a/n DIREKTUR RSUD KANJURUHAN
WAKIL DIREKTUR ADMINISTRASI & KEUANGAN



Lampiran 2. Informed Consent Pernyataan Persetujuan Responden

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Judul Penelitian : Analisis Penyebab Keterlambatan Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis di RSUD Kanjuruhan Kab. Malang Menggunakan Metode USG.

Nama Peneliti : Rahadita Alifia El Zahry
NIM : P17410211053

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Ahmad Rifan*
Tempat, Tanggal Lahir : *Pati, 1982*
Alamat : *wagir*

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela dengan kesadaran diri sendiri tanpa ada unsur paksaan dari siapapun dan dapat dipergunakan dengan semestinya.

Malang, 16 - 09 - 2024

Peneliti	Responden
	
(Rahadita Alifia EZ)	()

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Judul Penelitian : Analisis Penyebab Keterlambatan Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis di RSUD Kanjuruhan Kab. Malang Menggunakan Metode USG.

Nama Peneliti : Rahadita Alifia El Zahry

NIM : P17410211053

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Elo Pujiyanto*

Tempat, Tanggal Lahir : *M. A. S., 17-02-1970*

Alamat : *A. P. 23 RT 5 RW 4 Kepriyaji*

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela dengan kesadaran diri sendiri tanpa ada unsur paksaan dari siapapun dan dapat dipergunakan dengan semestinya.

Malang, *27-03-2024*

Peneliti



(Rahadita Alifia El Zahry)

Responden



(*Elo Pujiyanto*)

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Judul Penelitian : Analisis Penyebab Keterlambatan Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis di RSUD Kanjuruhan Kab. Malang Menggunakan Metode USG.
Nama Peneliti : Rahadita Alifia El Zahry
NIM : P17410211053

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sugito Alfan Safianto.
Tempat, Tanggal Lahir : Tulungagung - 3 - 9 - 1968
Alamat : Keban Kapi - Cepokomulyo - Kepayen - Malang.

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela dengan kesadaran diri sendiri tanpa ada unsur paksaan dari siapapun dan dapat dipergunakan dengan semestinya.

Malang, 29-03-2024

Peneliti



(Rahadita Alifia El Zahry)

Responden



(Sugito Alfan S.)

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Judul Penelitian : Analisis Penyebab Keterlambatan Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis di RSUD Kanjuruhan Kab. Malang Menggunakan Metode USG.
Nama Peneliti : Rahadita Alifia El Zahry
NIM : P17410211053

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : A. Rizal
Tempat, Tanggal Lahir : Malang - 18 Juni 1990
Alamat : Kepanjen, Donomuro

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela dengan kesadaran diri sendiri tanpa ada unsur paksaan dari siapapun dan dapat dipergunakan dengan semestinya.

Malang, 27-03-2024

Peneliti



(Rahadita Alifia El Zahry)

Responden



(A. Rizal)

Lampiran 3. Hasil Observasi

HASIL OBSERVASI

No	Aspek yang diamati	Keterangan	
		Ada	Tidak
Unsur Material			
1	Ruang penyimpanan dokumen aktif	✓	
2	Rak penyimpanan dokumen aktif	✓	
3	Ruang penyimpanan dokumen rekam medis inaktif	✓	
4	Rak penyimpanan dokumen rekam medis inaktif	✓	
Unsur Machine			
1	Aplikasi retensi dokumen rekam medis		✓
2	Alat scanner		✓
3	Alat pemusnahan dokumen rekam medis		✓
Unsur Methode			
1	Kebijakan Pelayanan Rekam Medis	✓	
2	SOP retensi dokumen rekam medis	✓	
3	SOP pemusnahan dokumen rekam medis	✓	
4	Daftar Pertelaan	✓	
5	Terdapat JRA (Jadwal Retensi Arsip)		✓
6	Jadwal pemusnahan rekam medis		✓

Lampiran 4. Matriks Wawancara

<i>Unsur Man</i>				
Sudah berapa lama bapak bekerja disini?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Saya menjabat menjadi kepala rekam medis sudah 4 tahun.”	“Saya di sini mulai tahun 2015.”	“Sekitar 4 tahun.”	“Masih 2 tahun kurang, 1 Tahun setengah. Dari 2021 pindah ke belakang 3 bulan kemudian balik lagi ke sini.”	Secara keseluruhan, pengalaman kerja informan menunjukkan bahwa masih minimnya pengalaman karena masa kerja yang kurang lama.
Apa latar Pendidikan bapak?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“S2 Hukum.”	“SMA.”	“ SMA..”	“ SMA.”	Berdasarkan informasi didapatkan bahwa latar belakang pendidikan petugas filling belum sesuai kualifikasi undang-undang profesi perekam medis dan informasi kesehatan.

Apakah bapak sudah pernah melakukan pelatihan terkait retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
<p>“Sudah, untuk petugas <i>filling</i> belum semuanya, mereka hanya dapat semacam bimbingan teknis.”</p>	<p>“ Saya tidak yakin dengan prosedur yang benar untuk retensi dokumen rekam medis karena tidak pernah mengikuti kepelatihan. Dan pada kegiatan retensi kita hanya dibagikan memilah-milah dokumen mana yang inaktif saja untuk proses selanjutnya kita tidak tahu dan tidak pernah ikut.”</p>	<p>“ Untuk pelatihan belum pernah, tapi untuk memilah-milah dokumen sudah pernah.”</p>	<p>“ Belum pernah sama sekali mengikuti pelatihan terkait retensi dan pemusnahan dokumen. Cuma mengerjakan sudah.”</p>	<p>Semua informan mengatakan bahwa jika belum pernah mengikuti pelatihan terkait retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis sama sekali. sehingga membuat mereka kurang mengetahui bagaimana alur retensi dan pemusnahan yang tepat menurut undang-undang yang berlaku</p>
Kapan pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis dilakukan?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
<p>“Seharusnya setiap tahun harus ada retensi, akan tetapi keterbatasan tenaga dan waktu maka dilakukan situasional.”</p>	<p>“ Jadi, sifatnya situasional. Kan itu sesuai aturan 5 tahun. Harusnya setahun sekali diambil yang sudah usia 5 tahun. Tapi karena terkendala dengan</p>	<p>“ Biasanya kurang lebih 5 tahun.”</p>	<p>“ Minimal 3 tahun, melihat tempatnya juga. Maksimal 5 tahun harus di retensi.”</p>	<p>Berdasarkan informasi dari keempat informan didapatkan bahwa pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan dilakukan</p>

	tenaga dan dipandang rak masih cukup jadi retensi dilakukan kadang 3 tahun sekali. Jadi tidak setahun sekali diambil yang 5 tahun ”			secara situasional, tergantung pada ketersediaan tenaga, waktu, kondisi rak penyimpanan, dan aturan yang berlaku di RS tersebut. Informan menunjukkan bahwa pelaksanaan retensi bisa berkisar antara 3 hingga 5 tahun, tergantung pada kondisi dan kebutuhan yang ada.
Kendala apa saja dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan di RSUD Kanjuruhan?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Belum ada aplikasi. Belum ada scanner.”	“ Tidak ada kesulitan. Cuma harus memilah-milah satu per satu dokumen, mana yang harus dibuang dan harus disimpan lagi. Contohnya, Karena di dalamnya masih ada visum yang masih dibutuhkan untuk kasus selanjutnya. Kemudian ada pasien yang usia 5	“Butuh waktu untuk memilah-milah, sedangkan kita tidak hanya meretensi dokumen.”	“ Kesulitan ketika nyari data pasien. Jadi harus melihat registernya dulu di komputer. Karena masih manual.”	Secara keseluruhan, pelaksanaan retensi dan pemusnahan di RSUD Kanjuruhan menghadapi beberapa kendala utama. Pertama, kurangnya aplikasi khusus dan scanner. Kedua, proses pemilahan dokumen memakan waktu yang cukup lama, terutama

	tahun tapi masih aktif. Jadi sangat makan waktu.”			karena setiap dokumen harus diperiksa satu per satu untuk menentukan apakah masih diperlukan atau bisa dimusnahkan. Terakhir, metode pencarian data pasien yang masih manual.
Unsur <i>Money</i>				
Apakah ada anggaran khusus untuk pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Tidak ada, semua anggaran itu include dari RS.”	“ Tidak ada.”	“ Tidak ada.”	“ Selama ini belum tahu.”	Berdasarkan informasi yang diberikan oleh keempat informan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan tidak memiliki anggaran khusus yang dialokasikan. Hal ini disebabkan karena semua biaya terkait dengan proses tersebut

				<p>sudah termasuk dalam anggaran RS secara umum. Dengan kata lain, RSUD Kanjuruhan tidak mengalokasikan dana tambahan atau anggaran terpisah untuk kegiatan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis.</p>
<p><i>Unsur Material</i></p>				
<p>Apakah RSUD Kanjuruhan sudah memiliki ruang dan rak penyimpanan khusus dokumen inaktif? Jika sudah, apakah ketersediaan rak penyimpanan dokumen rekam medis inaktif sudah mencukupi?</p>				
<p>Informan 1</p>	<p>Informan 2</p>	<p>Informan 3</p>	<p>Informan 4</p>	<p>Kesimpulan</p>
<p>“Sudah ada, akan tetapi belum mencukupi.”</p>	<p>“ Ada tapi ruang penyimpanan kami sangat terbatas, sehingga dokumen sering kali menumpuk dan sulit untuk diatur dengan baik. Terkadang sampai numpuk diatas lemari, apalagi kalo ruang penyimpanan inaktif tidak cukup maka biasanya kita tidak melakukan retensi</p>	<p>“Iya dek, ruang dan raknya sangat terbatas makanya kita masih nunggu lagi untuk kegiatan retensi ini tidak bisa rutin.”</p>	<p>“Ada, tapi belum mencukupi.”</p>	<p>Dari jawaban empat informan bahwa RSUD Kanjuruhan telah memiliki ruang dan rak penyimpanan khusus untuk dokumen inaktif. Akan tetapi ketersediaan ruang dan rak penyimpanan ini masih belum cukup untuk memenuhi kebutuhan penyimpanan dokumen. Kondisi ini</p>

	karena menunggu dokumen dimusnahkan dulu.”			mengakibatkan kesulitan dalam mengatur dan menjalankan kegiatan retensi dokumen secara rutin, karena dokumen sering kali menumpuk dan sulit diatur dengan baik.
Bagaimana proses pelaksanaan pemilihan dan pemindahan rekam medis inaktif?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Dilaksanakan sesuai juknis. Jadi di pilah-pilah, disortir, dicek masing-masing judul/formulir. Kalau ada nilai guna maka disendirikan. Berkas yang memiliki nilai guna dan tidak dipisah. Sampai menunggu proses pemusnahan dari RS..”	“ Setelah kita sendirikan yang usia 5 tahun, kemudian di pilah lagi mana yang aktif ditinggal dan yang tidak aktif langsung diambil. Nomor yang usianya 5 tahun diturunkan, kemudian dipilah apakah masih aktif atau nggak .”	“ Dilihat dari kasusnya. Kalau kasusnya sudah sekian lama di data status sudah lewat dan dokumen sudah tidak diperlukan oleh RS dan yang berkepentingan. Ya urutannya seperti yang 5 tahun tadi.”	“ Biasanya dilihat dari usianya 5 tahun yang sudah tidak aktif.”	Dari empat informan didapatkan bahwa proses pelaksanaan pemilihan dan pemindahan rekam medis inaktif di RSUD Kanjuruhan dilakukan berdasarkan beberapa kriteria, termasuk nilai guna dokumen, usia dokumen (biasanya 5 tahun), dan kasus atau status dokumen yang masih diperlukan atau tidak menunggu proses

				pemusnahan dari Rumah Sakit
Kapan terakhir kali pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Terakhir kali pemusnahan 2018, itu memusnahkan dokumen tahun 2008-2012.”	“Untuk pemusnahan terakhir tahun 2018.”	“Saya lupa dek, sepertinya sudah 6-7 tahunan yang lalu.”	“Terakhir tahun 2018.”	Dari jawaban tersebut dapat disimpulkan bahwa terakhir pelaksanaan pemusnahan tahun 2018 dan itu memuat dokumen tahun 2008-2012 yang artinya dokumen 2012-2015 masih tersimpan menumpuk disana.
<i>Unsur Machine</i>				
Apa saja sarana dan prasarana yang diperlukan untuk retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Pulpen, kertas, computer, harusnya ada scan, ada scanner tapi kurang kompatibel, belum sesuai dan membutuhkan waktu yang banyak.”	“Untuk retensi tidak ada scanner jadi masih manual, alat pemusnahan tidak ada karena pemusnahan dilakukan di pabrik	“Sarana dan prasarana retensi ya Gudang penyimpanan Troli Berkas yang mau diretensi. Dan disini tidak ada alat pemusnahan, karena	“Peralatan retensi ya cuma komputer, Alat tulis menulis, troli. untuk alat pemusnahan tidak ada.”	Para informan mengatakan bahwa sarana dan prasarana seperti pulpen, kertas, komputer, scanner, gudang penyimpanan, dan troli adalah

	kertas dalam keadaan dokumen utuh.”	dimusnahkan dipabrik kertas”		kebutuhan dasar untuk retensi dan pengelolaan dokumen rekam medis, sedangkan proses pemusnahan sebagian besar dilakukan di pabrik kertas, sehingga alat pemusnahan tidak tersedia di RSUD Kanjuruhan.
Apakah sudah ada sistem atau alat yang diperlukan untuk retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Belum ada untuk aplikasi sistem retensi. Untuk pemusnahan kita harus koordinasi badan kearsipan daerah. Nanti dilihat barang yang akan dimusnahkan apa saja, tidak hanya barang rekam medis. Namun, instrumen semuanya disiapkan oleh tim penyusutan dokumen. Proses pemusnahannya menggunakan	“Tidak ada, karena pemusnahan dilakukan di pabrik kertas dalam keadaan dokumen utuh.”	“Tidak ada, alat pemusnahan tidak ada karena bekerja sama dengan pabrik kertas.”	“Tidak ada.”	Para informan mengatakan bahwa sistem atau alat untuk kegiatan retensi tidak ada, dan juga alat untuk pemusnahan dokumen tidak ada karena pemusnahan dilakukan di pabrik kertas.

insimulator, memastikan bahwa barang yang dimusnahkan benar-benar hancur.”				
Apakah RSUD kanjuruhan memiliki alat untuk pendokumentasian sebelum dokumen rekam medis dimusnahkan?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Belum ada, ini sudah di usulkan akan tetapi belum dibelikan.”	“Tidak ada.”	“Kurang tau, sepertinya tidak ada.”	“Tidak ada.”	Para informan mengatakan bahwa sejauh ini tidak ada alat khusus untuk pendokumentasian sebelum dokumen rekam medis dimusnahkan
Unsur Methode				
Apakah RSUD Kanjuruhan memiliki SOP retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis? Jika, ya apakah pelaksanaan sudah sesuai SOP?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Memiliki. Ya sudah sesuai SOP. ”	“Ya ada, dan sudah sesuai SOP. Kalau SOP tanya ke bu Yani. . ”	“Sudah sesuai dengan SOP. Sebelum melakukan juga akan dilakukan pertemuan ”	“Ada, dan sudah sesuai SOP. ”	Dari jawaban semua informan dapat disimpulkan bahwa RSUD Kanjuruhan sudah memiliki SOP

				Retensi dan Pemusnahan dokumen rekam medis
Bagaimana kebijakan alur retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
<p>“Kebijakan sesuai SK direktur mengenai pedoman mengenai pelayanan rekam medis, sub pokok bahasa retensi rekam medis. Disitu disebutkan bahwa RS melakukan kegiatan retensi, retensi dilaksanakan sesuai dengan aturan yang berlaku atau sesuai jadwal yang retensi tersebut.”</p>	<p>“Jadi dokumen setelah di retensi, kemudian di record, dimasukkan ke gudang dan kemudian dilakukan pemusnahan di pabrik kertas.”</p>	<p>“Berkas yang sudah 5 tahun di retensi, dikumpulkan, kemudian bekerja sama dengan pabrik untuk dijual ke sana.”</p>	<p>“Dipilih dari nomor terkecil, dilihat tahun kunjungan, dipisah, ditaruh di ruang retensi.”</p>	<p>Dari keempat informan didapatkan bahwa kebijakan alur retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di RSUD Kanjuruhan meliputi proses retensi sesuai aturan yang berlaku, rekaman dokumen, penyimpanan di gudang, pemusnahan di pabrik kertas, dan penjualan dokumen yang telah diretensi. proses seleksi untuk pemusnahan dimulai dengan memilih dokumen dari nomor terkecil dan memperhatikan tahun kunjungan.</p>

Apakah SOP retensi dan pemusnahan sudah pernah disosialisasikan kepada petugas filling?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Sudah, akan tetapi disosialisasikan secara internal seperti saat rapat.”	“Sudah pernah disosialisasikan pada saat rapat internal , tapi terkait pelaksanaannya lebih jelas ilmunya turun menurun dari senior.”	“Sudah disosialisasikan, ya tapi itu kita hanya dibagian pilah-pilah dokumen saja.”	“SOP disosialisasikan sudah.”	Dari jawaban semua informan dapat disimpulkan bahwa SOP Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis akan tetapi disosialisasikannya hanya seperti rapat internal.
Apakah bapak faham terkait isi SOP retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Ya.”	“Faham.”	“Faham.”	“Ya, Faham.”	Berdasarkan jawaban dari keempat informan mengenai pemahaman mereka terkait isi SOP (Standar Operasional Prosedur) retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis, dapat disimpulkan bahwa mereka semua mengatakan bahwa

				mereka faham atau memahami isi dari SOP tersebut.
Apakah di RSUD Kanjuruhan memiliki jadwal retensi arsip?				
Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Kesimpulan
“Ada, tapi di dalam pedoman pelayanan.	“Untuk jadwal retensi kami tidak ada, sifatnya situasional. Kan itu sesuai aturan 5 tahun. Harusnya setahun sekali diambil yang sudah usia 5 tahun. Tapi karena terkendala dengan tenaga dan dipandang rak masih cukup jadi retensi dilakukan kadang 3 tahun sekali. Jadi tidak setahun sekali diambil yang 5 tahun.”	“Tidak ada dek, kita retensi hanya melihat kapasitas rak penyimpanan saja jika dilihat sudah penuh maka kita retensi..”	“Jadwal retensi tidak ada, kita retensi menyesuaikan ruang sebelah. Seperti itu masih menumpuk disini karena di ruang penyimpanan inaktif sudah tidak muat.”	Dari jawaban informan didapatkan bahwa di RSUD Kanjuruhan belum memiliki jadwal retensi arsip dan mereka hanya melakukan retensi dengan situasional dan bergantung pada kondisi ruang penyimpanan yang ada.

Lampiran 5. Hasil USG

No	Faktor-faktor Penyebab Keterlambatan Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis	Informan 1			Informan 2			Informan 3			Informan 4			Total Skor	Peringkat
		U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G		
1	Tidak adanya pelatihan terhadap petugas terkait tata cara pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis	4	3	3	3	4	2	2	2	4	4	2	4	37	III
2	Kurangnya jumlah rak penyimpanan	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	38	II
3	Tidak adanya JRA (Jadwal Retensi Arsip)	4	3	2	3	3	5	4	4	3	4	4	4	43	I

Lampiran 6. SOP Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis

 RSUD KANJURUHAN KABUPATEN MALANG	PENGELOLAAN DOKUMEN REKAM MEDIS NON AKTIF		
	Nomor Dokumen SPO/WADIRAK/RM/27	No. Revisi: 03	Halaman: 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL SPO	Tanggal Terbit 15-09-2022	 dr. BOBI PRABOWO, Sp.EM NIP. 197105282014101001	

- Pengertian** : Pengelolaan rekam medis non aktif merupakan sistem penyusunan dokumen rekam medis yang rapi dan terpelihara setelah masa aktif terlampaui.
- Tujuan** : Sebagai acuan dalam menerapkan langkah-langkah pengelolaan berkas rekam medis non aktif
- Kebijakan** : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang Nomor: 188.4/112 /KEP/ 35.07.208/2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- Prosedur** :
1. Seleksi dokumen RM untuk memisahkan dokumen yang masa inaktifnya lebih dari 2 tahun;
 2. Bendel dokumen RM yang masa inaktifnya lebih dari 2 tahun sebagai dokumen non aktif;
 3. Pindahkan dokumen RM yang telah dibendel ke dalam ruang penyimpanan file non aktif sampai 10 tahun semenjak dibendel atau dipisahkan;
 4. Simpan dokumen RM dalam rak dokumen rekam medis non aktif.



**RSUD KANJURUHAN
KABUPATEN MALANG**

**PENGELOLAAN DOKUMEN
REKAM MEDIS NON
AKTIF**

Nomor Dokumen
SPOWADIRAK/RM/27

No. Revisi:
03

Halaman:
2 dari 2

- Unit Terkait :
1. Sub Bagian Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan;
 2. Instalasi Rawat Inap;
 3. Instalasi Rawat Jalan;
 4. Instalasi Patologi Klinik;
 5. Instalasi Radiologi;
 6. Instalasi Gawat Darurat;
 7. Instalasi Pelayanan Khusus;
 8. Instalasi Anestesiologi dan Terapi Intensive;
 9. Instalasi Peristi dan Persalinan Komprehensif;
 10. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 11. Instalasi Bedah Sentral;
 12. Instalasi Pusat Pelayanan Terpadu.

 RSUD KANJURUHAN KABUPATEN MALANG	PEMUSNAHAN REKAM MEDIS IN AKTIF		
	Nomor Dokumen SPO/WADIRAK/RM/31	No. Revisi: 03	Halaman: 1 dari 2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15-09-2022	 Direktur, dr. BOBI PRABOWO, Sp.EM NIP. 197605282014101001
SPO		

- Pengertian** : Suatu proses kegiatan pemusnahan/ penghancuran secara fisik berkas rekam medis yang telah berakhir fungsi nilai gunanya
- Tujuan** : Sebagai acuan untuk menerapkan langkah-langkah dalam melaksanakan pemusnahan dokumen rekam medis tidak aktif.
- Kebijakan** : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang Nomor: 188.4/112 /KEP/ 35.07.208/2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- Prosedur** :
1. Pembuatan laporan tertulis kepada Direktur tentang pemusnahan dokumen rekam medis tidak aktif;
 2. Direktur membuat surat keputusan tentang pelaksanaan dan tata cara pemusnahan dokumen rekam medis tidak aktif;
 3. Direktur membuat Surat Keputusan Tim Pemusnah Dokumen Rekam Medis tidak aktif yang terdiri dari : Sub. Bag. Rekam Medis, Panitia Rekam Medis, dan Bagian Umum & Keuangan.
 4. Tim pemusnah mencatat dokumen Rekam Medis tidak aktif ke dalam buku Register Pemusnah yang berisi tentang :
 - a. Nomor Rekam Medis;
 - b. Nama;
 - c. Alamat;
 - d. Diagnosa;
 - e. Tanggal;

 RSUD KANJURUHAN KABUPATEN MALANG	PEMUSNAHAN REKAM MEDIS IN AKTIF		
	Nomor Dokumen SPO/WADIRAK/RM/31	No. Revisi: 03	Halaman: 2 dari 2

- f. Ruang / Poliklinik.
5. Tim Pemusnah membuat berita acara pemusnahan yang ditandatangani oleh Ketua dan Sekretaris dengan diketahui oleh Direktur;
 6. Musnahkan dokumen Rekam Medis non aktif dengan cara dibakar/dicacah dan disaksikan oleh Tim Pemusnah.

- Unit Terkait :
1. Sub Bagian Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan;
 2. Instalasi Rawat Inap;
 3. Instalasi Rawat Jalan;
 4. Instalasi Patologi Klinik;
 5. Instalasi Radiologi;
 6. Instalasi Gawat Darurat;
 7. Instalasi Pelayanan Khusus;
 8. Instalasi Anestesiologi dan Terapi Intensive;
 9. Instalasi Peristi dan Persalinan Komprehensif;
 10. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 11. Instalasi Bedah Sentral;
 12. Instalasi Pusat Pelayanan Terpadu.
 13. Tim Pemusnah Dokumen Rekam Medis

Lampiran 7. Dokumentasi Berita Acara Pemusnahan Arsip Tahun 2018

**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KANJURUHAN
Jl. Panji No. 100 Telp (0341) 395041 Fax (0341) 395024
Email: rsud-kanjuruhan@malangkab.go.id Website: http://rsud-kanjuruhan@malangkab.go.id
KEPANJEN - 65163

BERITA ACARA PEMUSNAHAN ARSIP
Nomor: 045-39/1296.A/39.07.2018/2018

Pada hari ini tanggal 5 September 2018 yang bertepatan di bawah ini, berdasarkan :

1. Undang-undang Nomor 43 tahun 2009 tentang Kearsipan
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2012 tentang Pelaksanaan undang-undang nomor 43 tahun 2009 tentang Kearsipan
3. Peraturan Kepala Arsip Nasional Nomor 25 tahun 2012 tentang Pedoman Pemusnahan Arsip
4. Peraturan Daerah Nomor 11 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Kearsipan
5. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang Nomor 188.45/55/KEP/35.07.2018/2018 tentang Pembentukan Panitia Penilai Arsip yang akan Dimusnahkan di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang.

Telah melakukan Pemusnahan arsip-arsip yang tercantum dalam daftar terlampir dengan cara peleburan secara kimia.

Kepanjen, 5 September 2018

PI. DIREKTUR RSUD KANJURUHAN
KETUA PANITIA PEMUSNAHAN ARSIP

MAHILA SURYA DEWI, S.Sos, M.Si
Pembina Tk. I
NIP. 19710713 199003 2 002

SAKSI – SAKSI

1. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang
Sulastris, S.Si, Apt
NIP. 19691214 200012 2 002
2. Kepala Sub Bagian Umum
Jaenuri, S.Sos
NIP. 19630116 198903 1 009
3. Kepala Sub Bagian Perlengkapan
Akroma Nurhuda, S.H
NIP. 19840601 201001 1 022
4. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan
Drs. Andriyanto Wicaksono, MM
5. Inspektorat Daerah
Sukarto, S.AP
6. Bagian Hukum Sekretariat Daerah
Viky Sugiarto
7. Dinas Kesehatan
Randhi Churniawan, S.Farm., Apt

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

