

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Berdasarkan Undang – undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit BAB I Pasal 1 ayat 1 bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenhuk & HAM, 2009). Rumah sakit terdapat fasilitas pelayanan kesehatan yang berusaha menyediakan apa yang akan dibutuhkan pasien. terdapat unit rekam medis yang menjadi salah satu bagian terpenting dari informasi pasien dan pedoman bagi dokter dalam menangani pasien (Puhrsch, Kingsbury, & Lecun, 2018).

Menurut PERMENKES Nomor 269 Tahun 2008 Bab I pasal 1 tentang Rekam Medis adalah “ berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien , pemeriksaan , pengobatan , tindakan dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien”. Didalam pasal 8 menjelaskan rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan . Didalam pasal 9 juga menjelaskan rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat (Kemenkes, 2008b).

Berkas rekam medis yang ada di rak penyimpanan tentunya akan terus bertambah dan kapasitas rak penyimpanan berkas rekam medis baru terbatas. Jadi, pada beban penyimpanan rak juga harus sesuai dengan kapasitas penyimpanannya, untuk mengurangi beban penyimpanan rak berkas rekam medis maka dibutuhkan kegiatan penyusutan berkas rekam medis dari aktif ke inaktif yakni kegiatan memindahkan berkas rekam medis ke rak berkas rekam medis inaktif atau memusnahkan berkas rekam medis yang sudah tidak bernilai guna agar meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis di rumah sakit (Host et al., 2016).

Penyusutan rekam medis inaktif adalah mengurangi jumlah rekam medis yang ada di rak aktif dengan memilah yang inaktif, memindahkannya ke rak penyimpanan rekam medis, menilai dan kemudian memusnahkan yang tidak bernilai guna sesuai aturan yang berlaku (Widjaja, 2014).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yaitu Ali Sabela Hasibun Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan dalam pemilahan dan pemindahan belum berjalan dengan baik karena petugas belum melakukan pemindahan rekam medis inaktif ke ruangan inaktif, dikarenakan Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) belum mempunyai ruangan inaktif, didalam pelaksanaan penilaian rekam medis inaktif masih belum sesuai dengan SPO dan Surat Dirjen Yanmed dan dalam pelaksanaan pemusnahan belum sesuai dengan Surat Dirjen Yanmed (Hasibuan, 2017).

Berdasarkan hasil dari peneliti sebelumnya yaitu Retno Astuti Setijaningsih dan Jaka Prasetya dalam Prosedur Penyusutan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Rawat Inap Semarang belum berjalan dengan baik dikarenakan puskesmas belum terdapat fungsi unit rekam medis yang lengkap seperti assembling , koding dan indeksing , dalam penyusutan di Puskesmas petugas rekam medis belum ada yang berlatar belakang pendidikan ahli medis ,sistem penyimpanan di Puskesmas tidak sesuai dengan teori yang dianjurkan dengan memakai sistem penyimpanan sentralisasi sehingga terdapat tracer , bon pinjam atau buku ekspedisi untuk meminjam dokumen rekam medis pasien seorang anggota menjadi pasien rawat inap (Host et al., 2016).

Berdasarkan hasil pengamatan penelitian Marta Simanjuntak Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Prosedur Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Imelda Medan berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan kurang yang berpendidikan SMA sebanyak 10 orang (35%), minoritas berpengetahuan cukup yang berpendidikan D-III sebanyak 3 orang (12%). Usia mayoritas berpengaruh kurang pada usia 19-24 tahun sebanyak 10 orang (38%), dan minoritas berpengaruh baik pada usia 25-30 tahun sebanyak 1 orang (4%) , dan berdasarkan masa kerja mayoritas berpengaruh kurang, pada masa kerjanya 1-2 tahun sebanyak 9 orang (35%), dan minoritas berpengaruh baik pada masa kerjanya >5 tahun sebanyak 1 orang (4%) (Simanjuntak, 2017).

Rumah Sakit Bhakti Mulia sudah berdiri sejak tahun 1967 merupakan rumah sakit swasta tipe c yang beralamat JL.KS.TUBUN No.79 Rt.09/Rw.05 Slipi, Palmerah , Kota Jakarta Barat , Daerah Khusus IbuKota Jakarta , 11410

Berdasarkan observasi awal dengan kapasitas 128 tempat tidur, dilakukan penyusutan pertama kali di Rumah Sakit Bhakti Mulia sejak tahun 2013 dan telah dilakukan kembali penyusutan berkas rekam medis inaktif yang kedua kalinya pada tahun 2017. Dikarenakan kondisi ruang penyimpanan kurang rapi dan tidak cukup untuk rekam medis baru yang terus semakin bertambah , Dampak bila rak penyimpanan tidak cukup yaitu dalam pencarian rekam medis menjadi terhambat dan untuk menyimpan kembali rekam medis ke rak penyimpanan menjadi susah sehingga dalam pelayanan rekam medis menjadi terlambat.

Oleh sebab itu berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Bhakti Mulia tertarik untuk melakukan observasi awal dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif Guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2019“.

1.2.Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat disimpulkan rumusan masalah penelitiannya adalah “Bagaimana pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Bhakti Mulia? “

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Apakah ada SPO penyusutan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Bhakti Mulia?
2. Bagaimana cara pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Bhakti Mulia ?
3. Bagaimana pelaksanaan penilaian Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Bhakti Mulia ?
4. Bagaimana proses pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia?

1.4. Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui proses pelaksanaan penyusutan rekam medis yang inaktif di Rumah Sakit Bhakti Mulia.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO penyusutan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Bhakti Mulia.
2. Mengidentifikasi cara pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Bhakti Mulia.
3. Mengidentifikasi pelaksanaan penilaian rekam medis inaktif di Rumah Sakit Bhakti Mulia.
4. Mengidentifikasi proses pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan digunakan untuk sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi pimpinan di Rumah Sakit Bhakti Mulia.

1.5.2. Bagi Penulis

Memberikan tambahan pengetahuan yang dapat dipakai sehingga peneliti bisa memperoleh perbedaan apa yang dipelajari di kampus dengan apa yang ada di Rumah Sakit Bhakti Mulia.

1.5.3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan materi yang berharga sebagai pembelajaran bagi pendidikan mahasiswa program studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Universitas Esa Unggul.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif , penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2018 sampai bulan Juli 2019 di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhakti Mulia yang beralamat Jl. KS.Tubun No.79 Rt.09/Rw.05 Slipi, Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus IbuKota Jakarta , 11410. Penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif khususnya tentang “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif Guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2019.