

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dengan adanya undang-undang No. 3 tahun 1966, maka pelayanan kesehatan jiwa sekarang lebih terbuka bagi masyarakat. Pelayanan ini meliputi promosi, rehabilitasi, dan kesehatan jiwa masyarakat. Tanpa kondisi yang sehat manusia tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik, sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan faktor terpenting bagi manusia. Kesehatan tubuh manusia itu sendiri mencakup dua hal, yaitu kesehatan fisik/jasmani dan kesehatan rohani. Penyakit fisik relatif lebih mudah dideteksi dengan sarana kedokteran yang modern, sedangkan penyakit rohani yang biasanya timbul akibat gangguan jiwa (psikis) seseorang lebih sulit dideteksi oleh peralatan yang paling modern sekalipun. (Presiden RI, 1966)

Kasus- kasus kejiwaan merupakan salah satu penyakit yang membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu panjang oleh karena itu membutuhkan ruang penyimpanan berkas rekam medis yang memadai mengingat penyimpanan rekam aktifnya mencapai 10 tahun dan in aktifnya 5 tahun.

Rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk menjaga mutu pelayanan rumah sakit, ada beberapa hal yang harus diperhatikan, salah satunya adalah penyelenggaraan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit harus dilakukan secara akurat

dan lengkap, sehingga nilai guna rekam medis tercapai dengan optimal, antara lain digunakan untuk kegiatan kesinambungan seperti pemberian pelayanan kepada pasien maupun kepada pihak – pihak lain yang memerlukan informasi dari rekam medis untuk kepentingan administrasi, hukum, keuangan, iptek, pembuktian dan sejarah.

Salah satu sub system penyelenggaraan rekam medis yang paling penting adalah penyimpanan rekam medis. Rekam medis tidak bisa disimpan dirak penyimpanan selamanya, karena jumlahnya setiap saat terus bertambah. Oleh karena itu, seiring dengan peningkatan jumlah rekam medis yang disimpan, perlu dibuat suatu rencana system penyusutan. Berdasarkan surat edaran No. HK.00.06.1.5.01160 tentang petunjuk teknis pengadaan formulir rekam medis dasar dan pemusnahan rekam medis di rumah sakit, dijelaskan tata cara penilaian rekam medis dalam rangka penyusutan. Sebelum melakukan tahap penyusutan terlebih dahulu melihat jadwal retensi (Surat edaran NO.HK.00.15.01160., 1995).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya di RSUD Yogyakarta pelaksanaan penyusutan belum optimal. Jadwal penyusutan rekam medis belum sesuai dengan jadwal retensi berdasarkan jenis penyakit. Pelaksanaan penyusutan rekam medis dilakukan dalam jangka waktu 11 tahun. Berdasarkan surat edaran No. HK.00.06.1.5.01160 bahwa penyusutan harus dilakukan sesuai dengan jadwal retensi dengan sesuai penyakit- penyakit yang ditentukan. (Gevi Andriana Pujiningtyas, 2016).

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

Apabila tidak dilakukan penyusutan rekam medis maka penumpukan berkas rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis aktif akan terus bertambah sehingga membuat ruang penyimpanan rekam medis aktif semakin terbatas untuk berkas rekam medis baru oleh karena itu penyusutan harus dilakukan sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

Dari hasil observasi awal di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sistem penyusutan terbagi atas 4 tahap yaitu proses pelaksanaan pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif, proses penilaian rekam medis inaktif, proses alih media dan proses pemusnahan. Di Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan sudah menjalankan 3 tahapan tersebut akan tetapi pada saat proses pelaksanaan alih media rekam medis inaktif mengalami kegagalan. Dari kegagalan proses alih media tersebut rumah sakit belum menjalankan atau belum melaksanakan proses pemusnahan. Berdasarkan masalah yang ada di Rumah Sakit jiwa Dr Soeharto Heerdjan penulis tertarik mengambil judul **“Kebijakan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis inaktif di Rumah Sakit Jiwa Dr.Soeharto Heerdjan”**

## **1.2. Perumusan Masalah**

Bagaimana kebijakan pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif di RSJ.Dr Soeharto Heerdjan

### **1.3. Pertanyaan Penelitian**

- 1 Bagaimana SPO penyusutan rekam medis di RSJ.Dr Soeharto Heerdjan?
- 2 Bagaimana pelaksanaan penyusutan di RSJ.Dr Soeharto Heerdjan?
- 3 Apa saja hambatan pelaksanaan penyusutan di RSJ.Dr Soeharto Heerdjan?

### **1.4. Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1. Tujuan Umum**

Memberikan masukan tentang pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif sesuai dengan kebijakan .

#### **1.4.2. Tujuan Khusus**

- 1 Mengidentifikasi SPO penyusutan rekam medis di Rumah Sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan
- 2 Mengidentifikasi pelaksanaan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan
- 3 Mengidentifikasi masalah yang terjadi pada saat pelaksanaan penyusutan di Rumah Sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

### **1.5. Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1. Bagi Penulis**

- A. Mengaplikasikan secara langsung ilmu yang didapat selama kuliah.
- B. Mengembangkan ilmu yang diperoleh selama kuliah.
- C. Membandingkan antara teori yang didapat selama dikelas dengan fakta yang terjadi dilapangan.

### **1.5.2. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi atau masukan dan saran dalam peningkatan pelayanan rekam medis termasuk pada kebijakan pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif.

### **1.5.3. Bagi Institusi Pendidikan**

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini bisa menjadi salah satu referensi untuk pembaca dalam mendalami pengetahuan tentang rekam medis dan informasi kesehatan

## **1.6. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini membahas tentang kebijakan pelaksanaan penyusutan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Pada instalasi rekam medis Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan pengambilan data pada penelitian ini pada tenaga kerja rekam medis, pada bulan apri-mei 2018 karena tidak dilakukannya pemusnahan analisa yang dilakukan dengan penelitian kualitatif deskriptif pengambilan data dengan wawancara dan obsevasi.

