

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan pengertian Rumah Sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit adalah sebuah sarana pelayanan kesehatan yang berperan paling penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Pemerintah, 2009). Setiap masyarakat yang mendapatkan pelayanan di suatu Rumah Sakit maka akan mempunyai dokumen rekam medis pribadi dan di setiap Rumah Sakit harus ada dokumen yang disebut dengan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang terdiri dari catatan dan dokumen yang berisi hasil pemeriksaan, identitas pasien, tindakan, pelayanan serta pengobatan yang telah diberikan oleh Rumah Sakit kepada pasien. Setiap pasien baru yang berobat kerumah sakit akan diberikan suatu berkas rekam medis. Rekam medis di suatu rumah sakit mempunyai jangka waktu untuk disimpan. 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. Setelah melewati batas yang telah ditentukan untuk disimpan rekam medis tersebut dikategorikan rekam medis inaktif (Depkes, 2008).

Rekam Medis juga merupakan dokumen yang memberikan informasi pasien yang kemudian diarsipkan guna menjadi bukti yang tertulis dari berbagai tindakan pelayanan yang diberikan Rumah Sakit kepada pasiennya serta jika suatu saat terjadi hal yang tidak diinginkan menyangkut rekam medis milik pasien seperti tindakan dan pengobatan maka dapat dijadikan perlindungan hukum bagi pasien yang berkaitan (Kartono, 2010).

Pelaksanaan pengisian rekam medis di sebuah rumah sakit harus dilaksanakan secara lengkap, akurat, dan tepat sehingga rekam medis mempunyai nilai guna yang optimal dan dapat digunakan dalam pemberian pelayanan kepada pasien atau kepada pihak-pihak yang memerlukan informasi untuk keuangan, iptek, hukum, administrasi, pembuktian, dan sejarah yang berasal dari rekam medis.

Kepemilikan rekam medis adalah milik Rumah Sakit akan tetapi isi dari rekam medis adalah milik pasien. Akan tetapi rekam medis tidak dapat disimpan oleh pasien artinya rekam medis disimpan di Rumah Sakit. Pasien yang pulang hanya dapat membawa beberapa lembaran rekam medis seperti

resume medis. Rekam medis di Rumah Sakit semakin hari maka akan semakin bertambah dan rak untuk menyimpan rekam medis juga akan semakin penuh oleh karena itu rekam medis tidak dapat disimpan terus-menerus dan harus melalui proses penyusutan, artinya berkas rekam medis dipisahkan menjadi dua yaitu rekam medis inaktif dan aktif. Rekam medis inaktif merupakan rekam medis yang selama 5 tahun sudah tidak dipakai berkunjung oleh pasien untuk berobat ke Rumah Sakit lagi. Sedangkan rekam medis aktif merupakan rekam medis yang sedang dipergunakan pasien pada saat berkunjung untuk berobat di Rumah Sakit (Ariyani, 2017).

Penyusutan rekam medis merupakan proses pengurangan jumlah rekam medis yang berada pada rak aktif dengan memilah rekam medis inaktif lalu memindahkannya ke ruang penyimpanan rekam medis inaktif, menilai dan dimusnahkan yang tidak mempunyai nilai guna sesuai dengan kebijakan berlaku (Widjaja, 2014). Tahapan dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif antara lain memilah dan memindahkan rekam medis aktif dan inaktif, menilai nilai guna, pengalih media dan pemusnahan.

Apabila rekam medis di Rumah Sakit tidak melakukan proses penyusutan rekam medis maka akan berdampak pada rekam medis yang baru, karena rekam medis tidak mendapatkan tempat pada rak penyimpanan. Dampak lainnya yaitu terjadi penumpukan berkas rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis aktif serta petugas menjadi kesulitan saat akan mencari berkas rekam medis pasien.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul “Tinjauan Kegiatan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang” dapat disimpulkan bahwa di RSUD Kabupaten Tangerang sudah mempunyai SPO penyusutan rekam medis, akan tetapi belum lengkap hanya mempunyai kebijakan retensi rekam medis inaktif, kebijakan alih media serta SPO pengalih media dan pemusnahan. Dalam pelaksanaan kegiatan penyusutan rekam medis Inaktif petugas belum mengacu pada surat Dirjen Yanmed No.HK.00.6.1.5.01160 (Zoraya, 2013).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Siloam *Hospitals* Kebon Jeruk” dapat disimpulkan bahwa di Siloam *Hospitals* Kebon Jeruk sudah memiliki SOP penyusutan rekam medis inaktif, yang terdiri dari SOP pemisahan, pemusnahan, dan retensi rekam medis inaktif. Akan tetapi masih belum lengkap karena belum memiliki SOP pengalih mediaan. Pelaksanaan Penyusutan rekam medis juga belum sesuai dengan SOP penyusutan rekam medis yang ada dan SOP nya belum selengkap Surat Edaran Dirjen Yanmed (Rahayu, 2012).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2016” dapat disimpulkan bahwa

Rumah Sakit Umum Imelda Medan sudah mempunyai SOP penyusutan rekam medis inaktif, yaitu SOP retensi medis, pemisahan rekam medis inaktif, dan pemusnahan rekam medis inaktif. Dan SOP di RSUD Imelda Medan sudah hampir sama dengan Surat Edaran No.HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995. Pelaksanaan penilaian rekam medis inaktif belum sesuai dengan SOP yang telah ada. Pelaksanaan pemusnahan rekam medis inaktif rawat jalan di RSUD Imelda Medan belum sesuai dengan Surat Edaran No.HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995 (Hasibuan, 2017).

Rumah Sakit Umum Bhakti Asih yang beralamat di Jl. Raden Saleh No. 10 RT.001/RW.004 Karang Tengah, Kec. Karang Tengah, Kota Tangerang, Banten. Rumah Sakit Umum Bhakti Asih mempunyai 15 poliklinik dan penunjang lainnya seperti rekam medis, radiologi, fisiotherapy, orthopedi, gizi, farmasi, laboratorium. Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang rata-rata jumlah pasien rawat jalan 13.460 pasien perbulan, rawat inap 1.088 pasien perbulan, dan penunjang medis 6.552 pasien perbulan sedangkan rata-rata jumlah pasien baru rawat jalan 2.675 pasien perbulan, rawat inap 745 pasien perbulan, dan penunjang medis 532 pasien perbulan. Di unit rekam medis mempunyai jumlah SDM (Sumber Daya Manusia) sebanyak 20 Orang yang terdiri dari 5 orang perekam medis dan 15 orang di bagian penunjang.

Berdasarkan observasi awal di RSUD Bhakti Asih Tangerang dengan melakukan wawancara kepada petugas rekam medis didapatkan informasi bahwa penyusutan rekam medis dilakukan pertama kali pada tahun 2016 dan saat ini telah dilaksanakan secara rutin setiap tahunnya. Di RSUD Bhakti Asih Tangerang sudah dilaksanakan penyusutan rekam medis inaktif akan tetapi masih terjadi penumpukan rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis yang berdampak pada ruang penyimpanan yang menjadi penuh sehingga jalan di ruang penyimpanan menjadi sempit. Pada rak penyimpanan rekam medis inaktif juga sudah sangat penuh, sehingga petugas membutuhkan waktu yang cukup lama saat mencari rekam medis pasien yang dibutuhkan. Terutama pada rekam medis pasien yang sudah inaktif lalu pasien berkunjung kembali sehingga rekam medis harus dicari di rak penyimpanan inaktif.

Tahapan penyusutan rekam medis di RSUD Bhakti Asih Tangerang dimulai dari pemilahan, pemindahan, penilaian dan pemusnahan. Pada proses pemilahan rekam medis pasien yang sudah tidak berkunjung selama 3 tahun terakhir akan dipilah menjadi rekam medis inaktif. Selanjutnya rekam medis di pindahkan ke rak penyimpanan inaktif. Hal ini berbeda dengan apa yang tertulis pada SPO penyusutan rekam medis di RSUD Bhakti Asih Tangerang yang menyatakan bahwa proses pemilahan rekam medis dilakukan jika pasien sudah tidak berkunjung selama 5 tahun terakhir.

Pada proses pemilahan juga masih dilakukan dengan manual yaitu dengan membuka satu persatu rekam medis pasien karena belum menggunakan stiker warna tahun kunjungan hal ini dapat memperlambat proses pemilahan.

Sebelum rekam medis dimusnahkan lembaran penting seperti resume medis disimpan dan dibuat daftar pertelaahan yang berisi nomor rekam medis, nama, tahun kunjungan dan formulir yang diabadikan hal tersebut dilakukan agar apabila pasien yang sudah inaktif atau rekam medisnya sudah dimusnahkan lalu berkunjung kembali maka petugas dapat mengecek formulir apa saja yang masih ada kemudian disatukan dengan rekam medis terbaru pasien.

Jadi berdasarkan hasil dari penelitian lain yang di lakukan di tiga Rumah Sakit yang berbeda tersebut serta berdasarkan penelitian awal di RSUD Bhakti Asih Tangerang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang penyusutan rekam medis inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan penyusutan rekam medis dari pemilahan sampai dengan pemusnahan rekam medis inaktif
3. Mengidentifikasi kendala dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis aktif ke rekam medis inaktif

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan pemikiran dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif agar sesuai dengan peraturan yang ada sehingga dapat di implementasikan di Rumah Sakit.

### **1.4.2 Bagi Penulis**

Dapat menambah pengetahuan penulis tentang perbedaan penyusutan rekam medis inaktif yang dipelajari di kampus dengan yang dilaksanakan di Rumah Sakit.

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Memberikan tambahan panduan materi yang berguna sebagai pembelajaran selanjutnya bagi mahasiswa program studi D-III rekam medis dan informasi kesehatan.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini mencakup unit penunjang medis, yaitu Unit Rekam Medis RSUD Bhakti Asih Tangerang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember tahun 2020 sampai bulan Juni 2021. Metode penelitian dilakukan dengan wawancara dan observasi di unit rekam medis. Wawancara dilakukan dengan mewawancarai kepala rekam medis, petugas rekam medis, dan petugas rekam medis yang melaksanakan penyusutan rekam medis inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang.

Penelitian ini dilakukan agar dapat mengetahui pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang serta mengetahui kendala pada pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang.