

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan lembaga kesehatan yang mengatur pelayanan kesehatan untuk setiap orang dalam menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dibutuhkan rekam medis bagi setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Rekam Medis merupakan suatu berkas yang berisi seluruh catatan tentang pasien seperti identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis yang sedang dilakukan maupun yang sudah dilakukan pada kunjungan sebelumnya di suatu pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik pada pelayanan pemerintah maupun swasta. Rekam medis harus dibuat secara jelas dan lengkap, baik secara manual maupun elektronik (Kemenkes RI, 2022).

Rekam medis pada seluruh pelayanan kesehatan yang ada wajib disimpan kurang lebih dalam waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien melakukan kunjungan berobat maupun dipulangkan dari rumah sakit (Kemenkes RI, 2008). Maka dari itu rekam medis merupakan sarana yang sangat dibutuhkan untuk suatu pelayanan kesehatan yang tersedia sebab rekam medis memiliki banyak fungsi salah sebagai sumber informasi yang baik seperti mengenai data sosial, data medis, maupun segala tindakan pengobatan yang diberikan kepada pasien. Oleh sebab itu, rekam medis wajib disimpan dengan jangka waktu tertentu (Istikomah et al., 2020).

Rekam medis terbagi menjadi 2 jenis yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis aktif merupakan rekam medis yang masih digunakan karena waktu kunjungan pasien masih memungkinkan untuk dipertahankannya atau bisa disebut masih digunakan oleh pasien yang masih aktif berobat di suatu pelayanan kesehatan. Sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang sudah mencapai masa simpannya dan tidak digunakan kembali, dilihat dari tanggal terakhir kali pasien berkunjung menggunakan pelayanan di fasilitas kesehatan (Juan et al., 2018). Oleh karena itu agar tidak terjadi penumpukan rekam medis yang dapat mengganggu segala aktivitas kerja petugas dan menyebabkan petugas salah mengambil rekam medis pasien, maka harus dilakukan penyusutan.

Penyusutan rekam medis merupakan suatu proses pemindahan rekam medis dari yang sebelumnya aktif menjadi inaktif, dimana petugas akan melakukan pemilahan rekam medis pasien untuk dipilih mana yang mempunyai nilai guna dan mana yang tidak memiliki nilai guna untuk kemudian dilakukan pelestarian rekam medis (Ernawati & Rusdiansyah, 2019). Apabila rekam medis sudah robek dan tidak dapat terbaca lagi, rekam

medis tersebut harus dilakukan penyusutan. Penyusutan juga dapat dilakukan apabila rak penyimpanan pada unit penyimpanan rekam medis di pelayanan kesehatan sudah sangat padat. Apabila rak penyimpanan rekam medis terlalu padat maka dapat memperlambat serta mempersulit proses penyimpanan dan pencarian kembali rekam medis yang akan dibutuhkan. Selain itu, penyimpanan rekam medis yang padat juga dapat menyebabkan rekam medis menjadi tidak rapi, rusak dan robek (Istikomah et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Yoki Hermansyah (2016) bahwa pelaksanaan prosedur pemusnahan sudah dilakukan akan tetapi belum sesuai dengan prosedur karena belum semua tata caranya terlaksana. Untuk seleksi lembar-lembar rekam medis pun sudah dilaksanakan, juga sudah tersedia daftar pertelaan walaupun pada bagian diagnosa akhir diganti menjadi kode diagnosa akhir. Untuk berita acara pemusnahan serta saksi-saksi atau Tim penilai berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SK.Direktur) Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu belum tersedia (Hermansyah, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti Ali Sabela Hasibuan (2016) bahwa Rumah Sakit Umum Imelda Medan sudah memiliki kebijakan pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif dengan baik, tetapi belum lengkap seperti yang terdapat di dalam Surat Edaran Dirjen Yanmed. Dan sudah memiliki SPO penyusutan rekam medis yang hampir sama dengan Surat Edaran Dirjen Yanmed (Hasibuan, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti oleh Ali Amirudhin dan Sali Setiatin (2021) bahwa prosedur penyusutan rekam medis di Rumah Sakit "X" Bandung dilakukan dengan cara pemindahan, penilaian dan pemusnahan. Kendala yang terjadi pada pelaksanaan penyusutan Rekam medis yaitu kurangnya ruang dan rak penyimpanan rekam medis. Dan rumah sakit juga kekurangan petugas khusus dalam proses penyusutan sehingga pelaksanaan penyusutan rekam medis tidak berjalan secara lancar (Amirudhin & Setiatin, 2021).

Berdasarkan penelitian Novien Putri R dan Irda Saribahwa (2021) bahwa Santosa *Hospital* Bandung Kopo baru pertama kali melaksanakan penyusutan rekam medis. Rumah sakit sudah mempunyai kebijakan untuk penyusutan rekam medis inaktif, tetapi kebijakan tersebut masih belum lengkap dan rumah sakit pun sudah mempunyai SOP tetapi belum sesuai dengan SOP yang ada. Petugas yang melakukan pemilahan dan scan rekam medis yang akan dilestarikan hanya 1 petugas sehingga petugas merasa itu menjadi hambatan. Dalam satu hari petugas mengerjakan kurang lebih 100 rekam medis inaktif dan itu sangat memperlambat karena kekurangan petugas (R & Sari, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Lisa Anggriani Tanjung, Siddik Karo-Karo, Indah Fitri Hartanti (2022) bahwa di RSUD Madani Medan penyusutan

belum sepenuhnya terlaksana, sehingga catatan inaktif mulai menumpuk dan mengisi di gudang rekam medis inaktif. Rekam medis di lemari tidak selalu dipelihara karena kunjungan pasien baru ditambahkan setiap hari dan diperlukan ruang yang cukup untuk rekam medis baru setiap hari. (Tanjung et al., 2022).

Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan merupakan rumah sakit milik pemerintah provinsi DKI Jakarta yang bertipe D yang didirikan pada 2 April 2015 dengan 60 Tempat Tidur. Rumah sakit ini memiliki 3 lantai yang terletak di Jl. Topas Raya Blok FII No.03, RT.15/RW.7, Meruya Utara, Kec. Kembangan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Dari data yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan bahwa pasien yang berobat pada pelayanan rawat jalan mencapai angka 6.000 pasien pebulan, untuk pelayanan rawat inap mencapai angka 250 pasien perbulan dan untuk pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat mencapai angka 1.860 pasien perbulannya. Hal ini memungkinkan pelaksanaan penyusutan rekam medis harus dilakukan dengan baik agar rekam medis tersebut tidak menumpuk.

Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan pun memiliki sarana pendukung proses penyusutan berupa komputer sebagai alat input sebanyak 2 buah dan mesin scanner sebanyak 1 buah dengan petugas di bagian input 1 orang dan di bagian pemilahan 2 orang. Kemudian Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan juga memiliki 3 ruang rekam medis aktif dengan rak yang sangat penuh dan padat, sehingga rekam medis menjadi berantakan hingga diletakan di lantai dan kardus tambahan yang berada di luar ruang rekam medis. Serta 1 ruang rekam medis inaktif dengan jumlah rekam medis inaktif yang disimpan sebanyak kurang lebih 42.870 yang disimpan di gudang penyimpanan bersama semua berkas yang terdapat di seluruh unit rumah sakit.

Dari observasi awal yang penulis lakukan pada Jumat 28 Oktober 2022 Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan telah melakukan penyusutan sejak tahun 2021 dengan rekam medis pasien tahun 2015 sampai 2017. Pelaksanaan penyusutan ini dilakukan secara bertahap dengan cara pemilahan, pemindahan, penilaian, alih media dan pemusnahan. Pemilahan dan pemindahan dilakukan oleh petugas setiap hari, penilaian dilakukan oleh petugas di unit rekam medis tetapi tidak dilakukan berdasarkan nilai guna. Diketahui bahwa sebelumnya rumah sakit belum pernah melakukan proses pengalih mediaan sendiri terhadap rekam medis dikarenakan belum mempunyai alat *scan* dan petugas di bagian alih media.

Unit rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan mulai melakukan proses pengalih mediaan sendiri pada tahun 2021 tetapi belum fokus karena belum memiliki petugas khusus di bagian alih media dan mulai fokus pada tahun 2022. Kemudian pemusnahan rekam medis pertama kali

dimulai pada tahun 2022 yang dilakukan secara bertahap dan dilaksanakan pada bulan Juli sebanyak 6435, September sebanyak 14.488 dan Desember sebanyak 21.947 rekam medis inaktif. Rumah sakit melakukan pemusnahan apabila rekam medis inaktif sudah mencapai minimal 2 ton. Dikarenakan tidak memiliki alat pemusnah maka rumah sakit menggunakan pihak ketiga untuk pelaksanaan pemusnahan yaitu PT. Enviro Total Solusi. Proses pemusnahan ini dilakukan dengan teknik pencacahan menjadi bubuk kertas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat ditentukan rumusan masalah yaitu untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan penyusutan rekam medis yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pelaksanaan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi SPO penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan
- b. Mengidentifikasi proses yang ada dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan
- c. Mengidentifikasi faktor – faktor yang menghambat dalam pelaksanaan penyusutan di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Menambah wawasan dan memberikan masukan materi yang berharga sebagai pembelajaran bagi pendidikan mahasiswa Program Studi D-III rekam medis dan informasi kesehatan

### **1.4.2 Bagi Program Pemerintah**

1. Memberikan pertimbangan dalam mengambil kebijakan berdasarkan data dan hasil penelitian.
2. Memberikan solusi dalam memecahkan masalah dalam pelaksanaan kegiatan penyusutan rekam medis

### **1.4.3 Bagi Lahan Penelitian**

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi petugas rekam medis dan manajemen rumah sakit dalam pelaksanaan kegiatan penyusutan rekam medis.

### **1.5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini meneliti tentang Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan yang beralamat di Jl. Topas Raya Blok FII No.03, RT.15/RW.7, Meruya Utara, Kec. Kembangan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 – Juni 2023 Responden penelitian ini adalah petugas rekam medis. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif menggunakan teknik wawancara dan observasi di unit rekam medis. Wawancara dilakukan dengan mewawancarai kepala unit rekam medis dan petugas yang terlibat dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis.