

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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.

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 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.

Penyusutan rekam medis adalah suatu proses kegiatan yang dimulai dari pemindahan rekam medis In aktif ke tempat penyimpanan rekam medis in aktif. Bila rekam medis pasien jiwa telah dikategorikan inaktif (10 tahun sejak kunjungan terakhir) maka rekam medis tersebut masih disimpan selama 5 tahun di rak penyimpanan in aktif. Kemudian rekam medis tersebut akan dinilai oleh tim penilai, setelah dinilai akan diketahui rekam medis bernilai guna, tidak bernilai guna dan berkas rekam medis rusak atau tidak terbaca. Berkas rekam medis bernilai guna dilestarikan atau disimpan permanen sedangkan yang tidak ada nilai guna dan berkas rekam medis rusak atau tidak terbaca dapat dimusnahkan oleh tim pemusnah.

Dari hasil observasi awal di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sistem penyusutan sudah pernah dilakukan akan tetapi belum maksimal karena penyimpanan rekam medis in aktif yang sudah disusutkan masih banyak yang belum di simpan sebagai mana mestinya,

sehingga ada beberapa pasien lama yang datang ke rumah sakit rekam medisnya sulit di temukan.

Hal ini menarik penulis untuk melakukan Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis In Aktif di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah adalah bagaimana Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis In Aktif di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan penyusutan rekam medis in aktif di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui SOP penyusutan rekam medis.
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan pemilahan dan pemindahan rekam medis in aktif.
- c. Mengidentifikasi pelaksanaan penilaian rekam medis in aktif.
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan pemusnahan rekam medis in aktif.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam pemeliharaan keutuhan informasi pelayanan kesehatan pasien, sehingga informasi berguna secara maksimal, baik untuk pengobatan maupun manajemen Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

2. Bagi Penulis

- a. Memberikan tambahan pengetahuan yang dapat dipakai sehingga penulis dapat memperoleh perbedaan apa yang di pelajari di kampus dengan apa yang ada di Rumah sakit.
- b. Memberikan bekal pengalaman implementasi yang nyata sebagai penerapan ilmu yang telah di peroleh.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan materi yang berharga sebagai pembelajaran bagi pendidikan mahasiswa Program Studi D-III rekam medis dan informasi kesehatan.