

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan suatu sistem atau bagian yang integral dari sistem pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif kepada masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.¹

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis sebagai sumber informasi dan acuan bagi setiap rumah sakit.

Suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas harus didukung oleh pelaksanaan sistem rekam medis yang berkualitas pula. Pencatatan yang baik akan mencerminkan pelayanan kesehatan yang baik sehingga pasien akan merasa aman dan nyaman baik terhadap pelayanan yang diberikan maupun terhadap pengelolaan data kesehatan mereka. Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai salah satu sistem

¹ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

penyelenggaraan rekam medis. Sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri hanya merupakan salah satu penyelenggaraan rekam medis.²

Penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat pasien diterima di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama mendapatkan pelayanan medik di rumah sakit, kemudian dilanjutkan dengan penanganan rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman rekam medis pasien atau untuk keperluan lainnya. Setiap pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dicatat dalam suatu berkas yang disebut dengan rekam medis. Informasi yang terkandung dalam rekam medis harus terjaga kelengkapan dan kerahasiaannya oleh karena itu perlu disimpan, dijaga, dan dipelihara oleh petugas terkait. Dalam Permenkes 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis pasal 8 ayat 1 disebutkan bahwa rekam medis rawat inap wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.

Seiring dengan kunjungan pasien baru yang makin hari makin meningkat, pertumbuhan rekam medis pun semakin meningkat sehingga rekam medis tidak mungkin disimpan selamanya di rak penyimpanan. Hal ini dapat menimbulkan permasalahan yaitu rak penyimpanan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk rekam medis yang baru. Oleh karena itu, perlu diadakan penyusutan rekam medis inaktif yaitu dengan memilah rekam medis inaktif, memindahkan ke ruang penyimpanan rekam medis

² Rano Indradi, Rekam Medis, Jakarta: Universitas Terbuka, 2013, hlm. 6

inaktif, menilai kemudian memusnahkan yang tidak bernilai guna sesuai aturan yang berlaku.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi berdiri pada tahun 1939 dengan tipe B Non Pendidikan status BLUD penuh yang berlokasi di Jalan. Pramuka No. 55, Bekasi Selatan, Kota Bekasi. Dengan kapasitas 349 tempat tidur, dan rata-rata kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 200 per hari.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan dengan wawancara dengan Kepala Rekam Medis RSUD Kota Bekasi, ruang penyimpanan rekam medis dibagi menjadi dua yaitu ruang penyimpanan rekam medis aktif yang terletak di lantai 1 bagian tengah gedung lama, serta ruang penyimpanan rekam medis inaktif yang terletak di lantai dua gedung lama. Sistem penyimpanan rekam medis aktif yang digunakan di RSUD Kota Bekasi yaitu sistem penyimpanan sentralisasi dengan lama waktu penyimpanan kurang lebih 3 tahun. Saat ini, rekam medis aktif yang disimpan pada rak yaitu rekam medis dengan tahun kunjungan 2014-2016.

Sejak awal berdirinya RSUD Kota Bekasi, pelaksanaan pemusnahan baru pertama kali dilakukan yaitu pada tahun 2012 sebanyak 46.000 rekam medis. Rekam medis yang dimusnahkan hanya rekam medis dengan tahun kunjungan 2009-2011 sedangkan rekam medis sebelumnya dimusnahkan tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Di RSUD Kota Bekasi, rekam medis inaktif tidak dikelola dengan baik. Rekam medis dengan tahun kunjungan 2012-2013 yang sudah dipindahkan ke ruang rekam medis inaktif disimpan dalam kardus dan

sebagian ditumpuk di lantai karena kapasitas rak yang tidak mencukupi sehingga ketika ada pasien yang ingin berobat, petugas kesulitan dalam mencari rekam medis pasien dan petugas membuat rekam medis yang baru untuk pasien tersebut. Hal ini mencerminkan ketidaksinambungan data medis pasien.

Dengan demikian, pelaksanaan pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi belum dilaksanakan dengan baik dan tidak ada ketetapan serta kebijakan yang mengatur pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tinjauan Pengelolaan Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi Tahun 2016”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis ingin merumuskan masalah ”Bagaimana pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi tahun 2016?”

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah ada kebijakan dalam pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi tahun 2016?
2. Bagaimana pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi tahun 2016?

3. Faktor-faktor apa sajakah yang menghambat dalam pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi tahun 2016?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi Tahun 2016

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kebijakan mengenai pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi tahun 2016
2. Mengidentifikasi pengelolaan rekam medis inaktif (sistem penyimpanan, pelaksanaan pemilahan, pemindahan, penilaian, pengalihmedia, serta pemusnahan) di RSUD Kota Bekasi tahun 2016
3. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi tahun 2016

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Penulis

1. Mendapat pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan metode hasil pembelajaran di bangku kuliah/kelas dengan membandingkan teori yang di dapat di bangku kuliah dengan di lapangan

2. Mengetahui pengelolaan rekam medis inaktif di RSUD Kota Bekasi sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat di institusi pendidikan

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

1. Mendapat masukan baru dari pengembangan ilmu di perguruan tinggi tentang pengelolaan rekam medis inaktif.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam melakukan pengelolaan rekam medis inaktif maupun sebagai input/masukan bagi rumah sakit.

1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dalam ilmu pendidikan sehingga dapat menambah wawasan serta pengetahuan khususnya mengenai pengelolaan rekam medis inaktif.