

BAB 1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009*). Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Rumah sakit juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Setiap rumah sakit memiliki kewajiban menyelenggarakan rekam medis. Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Dalam menunjang pelayanan rekam medis pasien diperlukan adanya ruang penyimpanan (*filing*) rekam medis yang baik. Hal tersebut dilakukan karena rekam medis pasien bersifat rahasia dan mempunyai aspek hukum maka keamanan fisik rekam medis menjadi tanggung jawab Rumah Sakit sedangkan isinya milik pasien.

Sistem penyimpanan rekam medis terdiri dari penyimpanan secara sentralisasi dan desentralisasi. Sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama pasien dirawat inap. Sedangkan desentralisasi yaitu penyimpanan rekam medis di poliklinik dengan rekam medis di rawat inap dilakukan secara terpisah. Dokumen rekam medis pasien poliklinik disimpan di satu tempat penyimpanan, sedangkan dokumen rekam medis pasien rawat inap disimpan di bagian rekam medis. Secara teori sentralisasi lebih baik daripada desentralisasi, tetapi pelaksanaannya sangat tergantung pada situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Pengendalian dokumen rekam medis diperlukan pada ruang penyimpanan (*filing*) karena dokumen rekam medis yang telah disimpan akan terus bertambah. Rak yang penuh dapat mempersulit atau memperlambat proses penyimpanan dan pencarian rekam medis selain itu, penyimpanan yang padat akan menyebabkan rekam medis menjadi tidak rapi, kusut dan menjadi rusak serta hancur. Rekam medis memiliki masa simpan sehingga harus mengalami penyusutan atau retensi. Guna mengefisiensi ruang penyimpanan dokumen rekam medis dan menjaga mutu pelayanan, maka dilakukan retensi dokumen rekam medis. Kegiatan retensi merupakan suatu pengurangan berkas rekam medis pasien dari rak penyimpanan aktif ke inaktif. Pelaksanaan retensi berkas rekam medis harus dilakukan dengan cara memindahkan berkas rekam medis inaktif dari rak file aktif ke rak file inaktif, memilah pada rak file penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan, memusnahkan berkas rekam medis yang telah disimpan dan melakukan scanner pada berkas rekam medis (Depkes RI, 2006).

Menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed tentang formulir dasar dan pemusnahan arsip rekam medis di rumah sakit No.HK.00.06.1.5.01160 tahun 1995, Rekam medis Inaktif merupakan rekam medis dari pasien yang tidak berkunjung selama 5 tahun atau setelah 5 tahun pasien itu dinyatakan meninggal dunia. Pelaksanaan retensi dilakukan dengan cara memilih berkas rekam medis yang memiliki nilai guna seperti resume, *informed consent*, lembar operasi, lembar kematian dan lembar identitas bayi. Lembar yang memiliki nilai guna akan disimpan dan di scanner sedangkan berkas rekam medis yang tidak memiliki nilai guna akan ditumpuk di berkas rekam medis inaktif kemudian akan dilakukan pemusnahan rekam medis (Lesmana, Rinaldo, & Gunawan, 2021).

Berdasarkan survey yang telah dilakukan, diketahui bahwa pelaksanaan retensi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pertama kali dilakukan pada tahun 1998. Petugas yang melakukan retensi yaitu semua petugas rekam medis yang ada di Rumah Sakit. Sudah terdapat Jadwal Retensi Rekam Medis yang sesuai dengan Jadwal Retensi Arsip pada Surat Edaran Dirjen Yanmed No.HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995. Namun waktu pelaksanaan retensi bagi petugas tidak ada jadwal khusus. Waktu pelaksanaan retensi dilakukan setiap waktu saat petugas memiliki

waktu luang dan setiap tahun akan dilakukan pemusnahan. Petugas melaksanakan retensi rekam medis ketika memiliki waktu luang dalam bekerja, apabila tidak memiliki waktu luang akan menyebabkan dokumen rekam medis yang diretensi tidak cepat selesai. Tidak adanya waktu khusus pelaksanaan retensi akan menyebabkan penumpukan dokumen rekam medis dan dapat mengganggu kelancaran proses kerja. Penumpukan dokumen rekam medis akan mempengaruhi kelancaran dan kecepatan kerja petugas di bagian filling. Petugas filling tidak nyaman bergerak dengan leluasa akibat dokumen yang bertumpuk (Valentina & Ritonga, 2021).

Dokumen rekam medis rawat inap akan bertambah sesuai banyaknya pasien yang dirawat. Data kunjungan pasien rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut:

Table 1.1 Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2014 sampai 2017 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

No	Tahun	Jumlah Kunjungan
1	2014	15.380
2	2015	15.887
3	2016	17.211
4	2017	17.784

Sumber: Laporan kunjungan Rawat Inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Pada tabel 1.1 menunjukkan data kunjungan pasien dari tahun 2014 sampai 2017 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang mengalami peningkatan jumlah kunjungan setiap tahun. Berdasarkan data kunjungan pasien dapat diketahui bahwa pada tahun 2014 sampai tahun 2015 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 507 pasien, tahun 2016 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 1.324 pasien, dan tahun 2017 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 573 pasien. Dapat diketahui bahwa terdapat jumlah kunjungan terendah pada tahun 2014 dan jumlah kunjungan tertinggi pada tahun 2017. Jumlah kunjungan setiap tahun mencapai rata-rata 16.566 pasien dan dapat menyebabkan rak penyimpanan rawat inap aktif tidak bisa menampung dokumen rekam medis lagi jika tidak dilakukan retensi. Dokumen rekam medis tahun 2016 dan di bawah tahun 2016 dilakukan retensi pada tahun 2021.

Terdapat beberapa kendala dalam proses retensi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Dokumen rekam medis rawat inap aktif akan dilakukan penyusutan dan disimpan pada tempat penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap inaktif. Dokumen rekam medis rawat inap yang inaktif dan akan diretensi maka diturunkan dari rak, kemudian akan diisi oleh dokumen rekam medis inaktif pada periode selanjutnya yang terbaru dari penyimpanan aktif. Dokumen rekam medis inaktif yang diretensi akan dilihat nilai gunanya. Pelaksanaan retensi dengan cara memilih dokumen rekam medis yang memiliki nilai guna yaitu ringkasan masuk dan keluar, resume, *informed consent*, lembar operasi, lembar kematian dan lembar identitas bayi. Dokumen rekam medis yang memiliki nilai guna diletakkan di ruang penyimpanan rekam medis rawat inap di lantai dua. Berdasarkan observasi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada tanggal 4 februari sampai dengan 12 Maret 2022 terdapat dokumen rekam medis yang telah dinilai guna lebih dari 5 tahun tersebut disimpan pada kardus. Waktu penyimpanan formulir rekam medis yang bernilai guna di dalam kardus terlalu lama dapat membuat formulir rekam medis yang bernilai guna tersebut rusak dan hilang dikarenakan kurangnya keamanan berkas yang bernilai guna dan apabila diperlukan maka petugas akan memerlukan waktu lama untuk mencari formulir yang dibutuhkan (Atikasari, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil topik permasalahan pada bagian retensi dan pemusnahan Rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, dengan judul laporan “Evaluasi Retensi Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Tujuan umum dari laporan ini adalah mengetahui hasil Evaluasi Retensi Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

Tujuan khusus dari laporan ini, yaitu:

1. Mengetahui pelaksanaan retensi dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
2. Mengetahui hambatan dalam pelaksanaan retensi dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini dapat memberikan masukan dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dalam pelaksanaan retensi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

2. Institusi Pendidikan

Laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi para mahasiswa dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti dimasa yang akan datang khususnya tentang rekam medis.

3. Bagi penulis

Laporan ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis mengenai permasalahan yang ada di bagian rekam medis terutama terkait pelaksanaan retensi rekam medis.

4. Bagi pembaca

Laporan ini dapat menjadi bahan bacaan dan menambah wawasan bagi pembaca.

1.3 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang beralamat di Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kec. Sukolilo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60116 dan waktu pelaksanaanya pada 10 januari 2022 – 25 maret 2022.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dilakukan untuk memperoleh data yang diperlukan dalam menyusun laporan. Data-data yang diperlukan tersebut memiliki sumber data, sumber data adalah tempat data diperoleh dengan menggunakan metode

tertentu baik berupa manusia, artefak, ataupun dokumen-dokumen. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan sumber data primer. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Data primer diperoleh dari sumber informan atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan peneliti. Metode penelitian yang dilakukan untuk menyusun laporan ini, yaitu:

1. Metode Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui proses tanya jawab lisan yang berlangsung satu arah, artinya pertanyaan datang dari pihak yang mewawancarai dan jawaban diberikan oleh yang diwawancarai. Dalam wawancara ini dilakukan oleh penulis terhadap informan yang menjadi objek dari penelitian ini yaitu 3 orang petugas rekam medis dari RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang merupakan petugas rekam medis. Wawancara ini bertujuan untuk memperoleh informasi yang ada relevansinya dengan pokok persoalan penelitian.

2. Metode Observasi (pengamatan)

Pengamatan adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematik gejala-gejala yang ada di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Pada metode pengamatan ini, penulis terjun langsung untuk mengamati secara langsung ke lokasi penelitian.

3. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah informasi yang berasal dari catatan penting baik dari lembaga atau organisasi maupun dari perorangan. Dokumentasi penelitian ini merupakan pengambilan gambar oleh peneliti untuk memperkuat hasil penelitian. Apabila mengalami kekeliruan dalam pengolahan data mudah untuk merevisinya karena sumber datanya tetap dan tidak berubah. Dokumen yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi dokumen rekam medis rawat inap yang diretensi, kebijakan atau SOP, Struktur Organisasi dan data-data lain yang dibutuhkan untuk melengkapi penyusunan laporan ini.