

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit pada hakekatnya merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Depkes, 2009). Pelayanan kesehatan di rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Guna memperlancar pelaksanaan pelayanan terhadap pasien, rumah sakit harus memiliki rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Rekam medis merupakan sarana yang sangat penting dalam sebuah pelayanan kesehatan karena rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi dan acuan baik mengenai data sosial, data medis, hingga segala tindakan pengobatan yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, berkas rekam medis wajib disimpan dengan kurun waktu tertentu.

Kurun waktu penyimpanan DRM terbagi menjadi dua jenis yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih digunakan untuk pasien saat berkunjung berobat ke rumah sakit tersebut, sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang telah mencapai waktu 5 tahun tidak pernah digunakan lagi karena pasien tidak pernah berkunjung berobat kembali ke rumah sakit tersebut. Cara menetapkan dokumen rekam medis dalam keadaan inaktif yaitu dihitung minimal 5 tahun dari sejak tanggal terakhir berobat lalu disimpan sekurang-kurangnya 2 tahun di *filing* inaktif tersendiri, kemudian ditetapkan bahwa dokumen tersebut disimpan atau dimusnahkan dengan tujuan mengurangi beban penyimpanan pada rak *filing*.

Pemusnahan DRM harus dilakukan oleh Tim Pemusnah sesuai prosedur dengan tindakan penilaian guna terlebih dahulu dan pemusnahan dokumen yang disaksikan oleh beberapa pihak yang berwenang. Penyusutan dokumen rekam medis juga bisa dilakukan jika dokumen rekam medis sudah rusak atau tidak dapat terbaca. Sistem penyusutan dokumen rekam medis boleh disimpan lebih lama dari angka tahun yang ditentukan, namun apabila kapasitas ruang *filing*

sudah padat maka perlu dilakukan pemusnahan dokumen rekam medis yang sudah inaktif agar rak lebih longgar. Rak yang terlalu padat dapat memperlambat dan mempersulit proses penyimpanan dan pencarian kembali dokumen rekam medis. Selain itu, penyimpanan yang padat dapat menyebabkan dokumen rekam medis menjadi tidak rapi, kusut, dan menjadi rusak atau robek (Sudra, 2014)

RS Mitra Medika Bondowoso yang terletak di Jalan HOS Cokroaminoto No.98 Bondowoso merupakan salah satu rumah sakit swasta di Daerah Bondowoso yang sudah berdiri dan resmi beroperasi semenjak tahun 2011. RS Mitra Medika Bondowoso telah bekerja sama dengan BPJS dari tahun 2016 dan pada bulan Desember tahun 2018 RS Mitra Medika telah resmi menjadi rumah sakit tipe D bintang 1 tingkat pertama. Semenjak bekerjasama dengan BPJS terjadi peningkatan kunjungan pasien. Hal ini ditunjukkan pada data kunjungan pasien rawat inap sebagai berikut

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2018 pada Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso

No.	Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien Baru	Jumlah Kunjungan Pasien Lama	Jumlah Kunjungan
1.	2016	9286	57	9343
2.	2017	9694	63	9757
3.	2018	10021	89	10110

Sumber: Data Sekunder UKRM RS Mitra Medika Bondowoso, 2019.

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa jumlah kunjungan pasien setiap tahunnya mengalami peningkatan. Apabila terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien maka jumlah dokumen rekam medis juga akan bertambah. Mengingat ruang penyimpanan dokumen rekam medis di RS Mitra Medika Bondowoso menggunakan sistem desentralisasi yang merupakan pemisahan antara rak penyimpanan DRM rawat inap dan rak DRM rawat jalan, maka kebutuhan rak juga akan mengalami peningkatan.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 16 Maret 2019 di RS Mitra Medika Bondowoso, petugas rekam medis menyatakan bahwa sejak rekam medis RS Mitra Medika Bondowoso berdiri pada tahun 2011 hingga sekarang belum pernah dilakukan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis. Adapun beberapa

faktor yang dimungkinkan menjadi penyebab belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan yaitu *personal factors* dimana yang terdiri dari pengetahuan petugas rekam medis RS Mitra Medika Bondowoso yang masih bingung dalam menentukan prosedur retensi dan pemusnahan, sehingga retensi dan pemusnahan belum terlaksana. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Marsun, 2018) yang menyatakan bahwa petugas yang berpengetahuan kurang terkait pelaksanaan retensi dan belum memahami antara apa itu jadwal retensi dengan masa simpan dokumen dapat memicu belum terjadinya pelaksanaan retensi dan pemusnahan DRM. Dalam hal *leadership factors* juga dimungkinkan menjadi salah satu faktor karena saat wawancara kepada salah satu petugas rekam medis RS Mitra Medika Bondowoso mengatakan “kepala rekam medis RS Mitra Medika belum pernah memberikan instruksi maupun arahan untuk melaksanakan kegiatan retensi dan pemusnahan, kepala rekam medis hanya datang diwaktu tertentu saja karena kepala rekam medis tidak hanya bekerja di RS Mitra Medika Bondowoso melainkan bekerja juga di RS lain” dari pernyataan petugas tersebut sejalan dengan penjelasan (Wibowo, 2007) bahwa suatu organisasi mencapai sukses untuk sebagian besar ditentukan oleh kepala organisasi. Apabila kepala organisasi melakukan pekerjaan dengan baik, organisasi mungkin mencapai tujuannya. Namun, apabila sebaliknya kepala organisasi tidak mampu melakukan tugasnya, organisasi akan gagal mencapai tujuan.

Selain itu terdapat adanya faktor lain yaitu *team factors* yang diperoleh dari hasil wawancara kepada salah satu petugas rekam medis RS Mitra Medika Bondowoso mengatakan “sudah terdapat SOP tentang retensi dan pemusnahan, tetapi belum terbentuk tim retensi dan pemusnahan yang sesuai dengan SOP” dari pernyataan diatas peneliti memungkinkan bahwa belum terlaksananya retensi dan pemusnahan diakibatkan petugas belum melaksanakan pembentukan tim pemusnahan yang sesuai dengan SOP penyusutan dan pemusnahan. Hal ini diperkuat oleh (Hermansyah, 2016) mengatakan bahwa tim pemusnahan merupakan salah satu syarat terpenting dalam pelaksanaan pemusnahan DRM. *Team factors* dalam penelitian (Yuliarti, 2015) yang menyatakan bahwa dalam menjalankan tugas dan fungsi pokoknya setiap pegawai tidak terlepas dari

pegawai dilingkungannya, artinya kerja sama tim sangat dibutuhkan untuk menghasilkan kinerja dengan baik.

Hasil wawancara selanjutnya dari dugaan belum dilaksanakannya retensi yaitu adanya *system factors* yang terdiri dari belum adanya alat yang mendukung untuk kegiatan retensi dan pemusnahan. Serta faktor lain yang dimungkinkan menjadi penyebab belum terlaksananya retensi dan pemusnahan adalah *situational factors* yakni terjadinya *double job* petugas rekam medis. Apabila petugas rekam medis menjalankan retensi dan pemusnahan, petugas rekam medis juga melaksanakan tugas seperti menyimpan, mengembalikan DRM, dan juga pembuatan laporan. Sehingga karena banyaknya pekerjaan tersebut petugas menjadi kelelahan ataupun stress dalam bekerja dan pada akhirnya proses retensi dan pemusnahan belum dilaksanakan. Faktor tersebut senada dengan penelitian (Soleha, 2013) yang menyatakan bahwa kendala dalam melakukan kegiatan penyusutan yaitu kurangnya SDM sehingga terjadinya *double job* dan tidak adanya alat pemusnah khusus arsip rekam medis seperti alat pencacah DRM.

Dampak dari belum dilaksanakannya retensi yaitu penuhnya rak penyimpanan dokumen rekam medis, sehingga banyak DRM yang dimasukkan kedalam kardus. Penumpukan DRM tersebut mengakibatkan petugas kesulitan dalam pencarian DRM. Dokumen rekam medis yang sulit ditemukan karena DRM salah letak (*misfile*) akibat tidak cukupnya rak *filig*. Dari hasil wawancara terhadap salah satu petugas rekam medis di RS Mitra Medika Bondowoso menegaskan “dalam setiap bulan rata-rata ada 10 berkas yang hilang tetapi berkas tersebut selalu ketemu, dikarenakan kebiasaan petugas saat mengembalikan berkas kedalam rak yang tidak sesuai dengan urutan no RM. Hal tersebut terjadi karena saat petugas akan mengembalikan DRM kedalam rak yang sesuai ternyata rak tersebut penuh dan pernah terjadi DRM pasien ditemukan setelah 2 jam pencarian oleh beberapa petugas”. Dampak dari *misfile* tersebut yakni lamanya penyediaan DRM lebih dari 15 menit sehingga pasien menunggu lebih lama untuk mendapatkan pelayanan. Adapun penumpukan DRM tersebut ditunjukkan dalam gambar sebagai berikut.



Gambar 1.1 Kondisi ruang dan rak penyimpanan DRM RS Mitra Medika Bondowoso

Gambar 1.1 merupakan hasil dokumentasi keadaan ruang *filing* RS Mitra Medika Bondowoso. Gambar tersebut menunjukkan adanya penumpukan dokumen rekam medis yang diletakkan kedalam kardus mengakibatkan petugas kesulitan dalam pencarian DRM. Mengingat belum dilakukannya retensi maka peneliti melakukan pengambilan sampel secara acak untuk mengetahui dokumen rekam medis yang seharusnya diretensi dan dimusnahkan. Adapun data penentuan sampel pada tiap kotak dalam 4 rak *filing* yang harus diretensi dan dimusnahkan adalah sebagai berikut.

Tabel 1.2 Data Sampel DRM RI yang harus Diretensi dan Dimusnahkan pada Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso

Rak	No Rak	$\Sigma$ DRM	$\Sigma$ DRM yang Harus di Retensi	$\Sigma$ DRM yang Harus di Musnahkan
1	84	107	2	37
2	23	128	4	33
3	60	117	8	40
4	39	128	5	33

Sumber: Data Primer Ruang *Filing* RS Mitra Medika, 2019.

Tabel 1.2 menjelaskan bahwa di RS Mitra Medika Bondowoso terdapat 4 rak yang masing-masing rak terdapat 28 kotak untuk menyimpan DRM. Peneliti mengambil sampel 1 kotak pada tiap rak dengan jumlah sampel seluruh rak tersebut sebesar 480 DRM dan hasil dari sampel yang belum diretensi dan dimusnahkan yaitu 162 DRM. Dilakukannya retensi dan pemusnahan diharapkan dapat mengurangi penumpukan DRM sehingga hambatan dalam pelayanan seperti lamanya pencarian DRM dapat diminimalisir.

Berdasarkan pemaparan tidak dilaksanakannya kegiatan retensi dan pemusnahan di RS Mitra Medika Bondowoso tersebut dimungkinkan disebabkan oleh 5 faktor kinerja petugas rekam medis. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi pada ekonomi Armstrong dan Baron dalam (Wibowo, 2007). Menurut Armstrong dan Baron dalam (Wibowo, 2007) faktor yang mempengaruhi kinerja terdiri dari *Personal Factors*, *Leadership Factors*, *Team Factors*, *System Factors*, dan *Situational Factors*. Faktor kinerja tersebut perlu mendapatkan perhatian serius terhadap pimpinan organisasi jika mengharapkan kontribusi yang optimal dari pegawai. Penyebab-penyebab tersebut nantinya akan ditentukan suatu prioritas sehingga penentuan solusi dapat terfokus pada prioritas penyebab masalah belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan. Penentuan prioritas dalam penelitian ini menggunakan USG. USG merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode skoring. Kelebihan USG tersebut yaitu dapat mengidentifikasi lebih lanjut apakah masalah tersebut dapat diselesaikan atau tidak. Sehingga peneliti tertarik mengambil judul “Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Mitra Medika Bondowoso Tahun 2019”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam di RS Mitra Medika Bondowoso Tahun 2019?”

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja prioritas penyebab dari belum terlaksananya retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis rawat inap di RS Mitra Medika Bondowoso.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengeksplorasi *personal factors* (faktor individu) terkait dengan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di RS Mitra Medika Bondowoso
- b. Mengeksplorasi *leadership factors* (faktor kepemimpinan) terkait dengan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di RS Mitra Medika Bondowoso
- c. Mengeksplorasi *team factors* (faktor kelompok) terkait dengan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di RS Mitra Medika Bondowoso
- d. Mengeksplorasi *system factors* (faktor sistem) terkait dengan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di RS Mitra Medika Bondowoso
- e. Mengeksplorasi *situational factors* (faktor situasi) terkait dengan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di RS Mitra Medika Bondowoso
- f. Menentukan prioritas penyebab masalah terkait dengan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di RS Mitra Medika Bondowoso dengan menggunakan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)
- g. Menentukan solusi masalah terkait dengan belum terlaksananya retensi dan pemusnahan di RS Mitra Medika Bondowoso dengan menggunakan *Brainstorming*

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Mencetak mahasiswa D-IV Rekam Medik Politeknik Negeri Jember yang mempunyai keahlian dalam pengolahan rekam medis yang siap terjun di dunia kerja.

- b. Menjalinkan hubungan kerjasama dengan institusi pelayanan kesehatan lainnya untuk melatih keprofesian rekam medis.
- c. Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dalam pengetahuan tentang retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

#### 1.4.2 Bagi RS Mitra Medika Bondowoso

- a. Dapat dijadikan bahan evaluasi dan pertimbangan dalam melaksanakan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis
- b. Dapat dijadikan untuk meningkatkan aspek mutu dalam rekam medis
- c. Sebagai bahan acuan pengetahuan bagi pihak rekam medis rumah sakit agar dapat melaksanakan kegiatan pemusnahan sesuai SOP yang sudah ditentukan

#### 1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Dapat menerapkan teori atau ilmu-ilmu yang telah di dapat dalam kegiatan perkuliahan untuk menghadapi masalah-masalah yang ada pada saat melakukan penelitian.
- b. Memberikan tambahan pengetahuan yang dapat dipakai sehingga peneliti dapat memperoleh perbedaan apa yang dipelajari di kampus dengan apa yang ada di Rumah Sakit.
- c. Memberikan bekal pengalaman implementasi yang nyata sebagai penerapan ilmu yang telah diperoleh.