

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 rehabilitatif. Dalam pelaksanaannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan, rumah sakit harus menyelenggarakan pengelolaan rekam medis dengan baik. (Rumah and Paru, 2017)

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Kemenkes R.I., 2008) Rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, memberikan diagnosis dan pengobatan, serta merekam hasilnya. (Benjamin, 2019) Manajemen pelayanan rekam medis pasien salah satunya meliputi sistem penyimpanan (*filin*) rekam medis yang baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. *Filing* yaitu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis yang berfungsi sebagai penyimpanan dan pelindung berkas rekam medis. (Nurul, Sodikin and Sari, 2021)

Menurut Kusnadi (2018), Cara penyimpanan berkas rekam medis dibagi menjadi dua, yaitu Sentralisasi dan Desentralisasi. Sentralisasi ini diartikan menyimpan rekam medis seseorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seseorang pasien dirawat. Sedangkan dengan cara Desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Rekam medis disimpan

di satu tempat penyimpanan sedangkan rekam medis penderita dirawat disimpan di bagian pencatatan medis.

Menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed no. HK.00.6.1.5.01160 tentang tentang Formulir dasar RM dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis Rumah Sakit, Berkas rekam medis yang dikatakan aktif ketika tanggal pulang atau tanggal kunjungan terakhir masih dalam jangka 5-15 tahun dari tanggal pasien berobat pertama kali masuk. Berkas rekam medis yang dinyatakan inaktif ketika berkas tersebut telah disimpan minimal 5 tahun dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani di pelayanan kesehatan atau telah 5 tahun setelah meninggal dunia.(Yanmed, 1995) Berkas rekam medis inaktif tetap disimpan karena informasi yang terdapat didalamnya masih diperlukan untuk pendidikan, penelitian dan berobat kembali pasien. Apabila berkas rekam medis inaktif sudah disimpan dalam jangka waktu 2-5 tahun dan tidak digunakan lagi maka rekam medis tersebut dapat dimusnahkan.

Berdasarkan hasil pengamatan penulis selama melakukan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, sistem penyimpanan yang diterapkan menggunakan sentralisasi, sedangkan ruang penyimpanan berkas rekam medis dibedakan menjadi dua macam yaitu ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif dan berkas rekam medis inaktif. Berdasarkan SOP Retensi Dokumen Rekam Medis, masa simpan berkas rekam medis aktif menurut SOP Retensi disimpan selama 5 tahun terakhir tanggal kunjungan, dan masa simpan berkas rekam medis inaktif disimpan selama 2 tahun. Berikut data berkas rekam medis rawat jalan inaktif Di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dapat dilihat pada tabel 1.1:

Table 1 1 Data Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Inaktif Pada Tahun 2016-2021

Tahun	Jumlah berkas
2016	8.000 berkas
2018	31.554 berkas
2019	4.897 berkas

2020	34.179 berkas
2021	37.500 berkas

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan tabel 1.1 pada tahun 2016 berkas rekam medis rawat jalan inaktif berjumlah 8000 berkas. Pada tahun 2017 tidak ada data jumlah berkas rekam medis rawat jalan inaktif, karena pada tahun tersebut tidak dilakukan retensi berkas rekam medis rawat jalan. Pada tahun 2018 berkas rekam medis rawat jalan inaktif berjumlah 31.554 berkas. Pada tahun 2019 berkas rekam medis rawat jalan inaktif berjumlah 4.897 berkas. Pada tahun 2020 berkas rekam medis rawat jalan inaktif berjumlah 34.179 berkas. Dan pada tahun 2021 berkas rekam medis rawat jalan inaktif berjumlah 37.500 berkas.

Berdasarkan hasil pengamatan pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat jalan di RSUD Haji yaitu berkas rekam medis yang telah disimpan minimal 5 tahun, berkas tersebut dipilah, kemudian ditali, disusun dan disimpan di ruang penyimpanan rekam medis aktif. Namun, karena ruang penyimpanan rekam medis aktif rawat jalan penuh, sehingga tidak ada rak tersendiri untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif rawat jalan. berkas rekam medis inaktif rawat jalan yang disimpan diruang tersebut hanya di letakkan dilantai dan ditumpuk, hal tersebut dapat menyebabkan kerusakan pada berkas rekam medis. Tetapi berkas rekam medis rawat jalan yang inaktif tidak disimpan selama 2 tahun dan akan langsung dimusnahkan karena tidak adanya ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif rawat jalan. Hal tersebut tidak sesuai dengan SOP dan Permenkes 269 tahun 2008.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat Desain Tata Ruang Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Inaktif RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Penelitian ini bertujuan untuk mendesain Tata Ruang Rekam Medis Rawat Jalan Inaktif RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Mengidentifikasi ketebalan berkas rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
2. Melakukan perhitungan jumlah kebutuhan rak penyimpanan rekam medis inaktif di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
3. Melakukan perhitungan luas ruang rekam medis rawat jalan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
4. Rancangan desain ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi Mahasiswa
 - a. Melatih mahasiswa agar lebih kritis terhadap perbedaan atau kesenjangan (*gap*) yang mereka jumpai di lapangan dengan yang diperoleh di bangku kuliah.
 - b. Menambah pengetahuan dan wawasan dalam memahami pelaksanaan rekam medis berdasarkan kompetensi rekam medis.
 - c. Berlatih menganalisis permasalahan yang terjadi terkait pelaksanaan rekam medis dan merekomendasikan solusi kepada pihak rumah sakit.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember
 - a. Sebagai bukti otentik bahwa mahasiswa Politeknik Negeri Jember sudah melaksanakan kegiatan PKL pada semester 8.

b. Dapat digunakan sebagai tambahan bahan referensi untuk perpustakaan Politeknik Negeri Jember terkait Desain Tata Ruang Rekam Medis Rawat Jalan Inaktif RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

3. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau solusi penyelesaian terhadap permasalahan di manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.3 Lokasi dan Waktu

Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang beralamatkan di Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kecamatan. Sukolilo, Kota Surabaya, Jawa Timur. Praktek Kerja Lapang (PKL) ini dilaksanakan 3 bulan pada tanggal 10 Januari - 25 Maret 2022.

1.4 Metode Pelaksanaan

Laporan Praktek Kerja Lapang ini menggunakan metode kualitatif dan dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Cara pengumpulan data dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.