

## **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. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk membuat rekam medis.

Rekam medis adalah sebuah berkas mengenai data sosial, data medis, maupun data yang berisi informasi mengenai segala tindakan dan segala keadaan pasien pada masa lalu maupun masa sekarang. Karena sebuah rekam medis berisi berkas keadaan pasien maka berkas tersebut harus dikelola dengan baik agar dapat digunakan sebagai dasar pengobatan bagi pasien. Jadi, pengertian rekam medis bukan hanya sebuah kegiatan pencatatan, tetapi juga berbagai kegiatan mulai dari penerimaan pasien hingga pengambilan kembali maupun pemusnahan.

Pemusnahan dilakukan setelah melakukan retensi. Menurut Permenkes No 269/MENKES/PER/2008 tentang penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang – kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan, setelah batas waktu 5 (lima) tahun. Setelah 5 tahun dilakukan retensi.

Retensi adalah pemindahan DRM nonaktif ke filing inaktif untuk pengurangan jumlah DRM yang ada di rak filing aktif. Tujuannya adalah mengurangi beban penyimpanan DRM di rak filing aktif dan menyiapkan kegiatan penilaian nilai guna rekam medis untuk memilah DRM abadi dan yang dimusnahkan. Kegiatan retensi dilakukan oleh petugas filing secara periodik yang dibentuk harus memiliki pengetahuan dan konsentrasi untuk meretensi berkas rekam medik agar tidak terjadinya kesalahan dalam pelaksanaan penyusutan berkas rekam medik sesuai dengan *Standard Operating Procedure*. Setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan penting untuk memperhatikan sistem pelayanan rekam medik sesuai dengan *Standard*

*Operating Procedure* (SOP) agar pelayanan kepada pasien dapat optimal dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Dokumen yang sudah diretensi harus disimpan di rak filing terpisah. Penyimpanan DRM inaktif dikelompokkan menurut jenis penyakitnya dengan mengurutkannya berdasarkan tanggal terakhir berobat.

Proses pelaksanaan retensi membutuhkan proses dan waktu yang lama, sehingga membuat beberapa rumah sakit kesulitan dalam pelaksanaannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, pelaksanaan rekam medik di bagian filling rawat jalan memakai *Standard Operating Procedure* (SOP) diketahui bahwa belum sesuai dengan SOP rekam medik yang ada dikarenakan tingkat pemahaman petugas terhadap SOP yang ada masih kurang (Cahyaningrum, 2013). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Siloam Hospitals Kebun Jeruk Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medik Inaktif di lakukan sejak tahun 2006. Penyusutan berkas rekam medik di lakukan dengan bertahap, yaitu mulai dari pemilahan, pemindahan, penilaian dan pemusnahan. Sebelum berkas rekam medik tersebut di musnahkan, berkas rekam medik tersebut di scan terlebih dahulu. *Scanning* berfungsi untuk menduplikat objek layaknya mesin fotokopi ke dalam bentuk digital (Rahayu, 2012).

Rumah Sakit Husada Utama terletak di Jalan Prof. Dr. Moestopo no 31-35. Rumah Sakit Husada Utama Surabaya didirikan pada tanggal 12 November 1996, dan resmi di buka pada tanggal 11 Juni 2006. Rumah sakit ini menampung pelayanan rujukan dan memiliki tempat tidur sebanyak 212. Kunjungan pasien pertahun bisa dilihat tabel. Berikut darftar kunjungan pasien :

Tabel 1.1 Kunjungan pasien Rumah Sakit Husada Utama

No	Tahun	Jumlah Kunjungan
1.	2016	5366
2.	2017	7015
3.	2018	7604

Sumber : Sub.bag Rekam Medik

Table 1.1 menjelaskan bahwa kunjungan rumah sakit selama 3 tahun sebanyak 19985, yang terdiri dari 5366 pada tahun 2016. 7015 kunjungan pada tahun 2017 dan 76004 kunjungan pada tahun 2018. Dari data tersebut diketahui bahwa kunjungan di Rumah Sakit Husada Utama mengalami kenaikan dan bertambah pula berkas rekam medik pada setiap tahunnya sehingga harus dilakukan retensi.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Husada Utama, didapatkan informasi terkait tidak sesuainya SOP pelaksanaan retensi pada dokumen rekam medis dimana dokumen rekam medis inaktif tidak dipindahkan ke ruang inaktif melainkan diletakkan di bawah dan disamping rak sehingga terjadi penumpukan dokumen rekam medis yang mengakibatkan penyempitan ruang filling. Terbatasnya ruangan penyimpanan berkas rekam medik yang hanya terdiri dari satu ruangan tanpa adanya komputer dan alat *scanning* sebagai alat penunjang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tidak sesuainya dilakukannya retensi yang diakibatkan karena adanya faktor kendala ruangan dan keuangan. Ruang penyimpanan yang memadai yaitu ruangan yang dilengkapi dengan alat penyimpanan yang baik, penerangan dan pengaturan suhu ruangan yang baik, rak penyimpanan yang sesuai dengan volume berkas, serta pemeliharaan dan keselamatan berkas dalam ruangan penyimpanan (Rahayu, 2012). Tidak ada jadwal khusus pelaksanaan retensi,

Berdasarkan latar belakang tersebut, mahasiswa pada Pratek Kerja Lapangan (PKL) ini bertujuan untuk Identifikasi Faktor Penyebab Ketidakesuaian Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medik Inaktif di Rumah Sakit Husada Utama Kota Surabaya.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah Identifikasi Faktor Penyebab Ketidakesuaian Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medik Inaktif di Rumah Sakit Husada Utama Kota Surabaya.

### 1.2.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor *man* yang menjadi faktor ketidaksesuaian pelaksanaan retensi dokumen rekam medik inaktif di Rumah Sakit Husada Utama Kota Surabaya.
- b. Mengidentifikasi faktor *money* yang menjadi faktor ketidaksesuaian pelaksanaan retensi dokumen rekam medik inaktif di Rumah Sakit Husada Utama Kota Surabaya.
- c. Mengidentifikasi faktor *material* yang menjadi faktor ketidaksesuaian pelaksanaan retensi dokumen rekam medik inaktif di Rumah Sakit Husada Utama Kota Surabaya.
- d. Mengidentifikasi faktor *machine* yang menjadi faktor ketidaksesuaian pelaksanaan retensi dokumen rekam medik inaktif di Rumah Sakit Husada Utama Kota Surabaya.
- e. Mengidentifikasi faktor *method* yang menjadi faktor ketidaksesuaian pelaksanaan retensi dokumen rekam medik inaktif di Rumah Sakit Husada Utama Kota Surabaya.

### 1.2.3 Manfaat

- a. Bagi Rumah Sakit  
Sebagai pedoman atau masukan untuk perbaikan pelaksanaan retensi dokumen rekam medik inaktif di Rumah Sakit Husada Utama Kota Surabaya
- b. Bagi Peneliti  
Menambah wawasan dan pengetahuan tentang Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Pelaksanaan SOP Retensi Dokumen Rekam Medik Inaktif di Rumah Sakit Husada Utama Kota Surabaya dan memberikan pelayanan yang nyata bagi peneliti dalam proses penelitian.
- c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran untuk kegiatan pembelajaran rekam medis program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember

### **1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja**

Kegiatan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Jalan Mayjen Prof Dr Moestopo No 31-35 Pacar Keling Tambaksari Surabaya dan dilaksanakan pada tanggal 3 Februari 2020 sampai dengan 25 April 2020.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi adalah metode yang dilakukan dengan cara mengamati ruang (tempat), pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa untuk menyajikan gambaran realistik dari objek yang diamati

b. Wawancara

Wawancara mendalam adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai.