

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan lembaga layanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan perorangan secara tuntas dan memiliki fasilitas pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2009). Rumah Sakit dalam menyelenggarakan layanan kesehatan harus membuat Rekam Medis. Rekam medis merupakan pendukung pelayanan kesehatan. Menurut peraturan menteri kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan data pasien. Di dalamnya terdapat identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien yang dibuat secara elektronik maupun non elektronik. (Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008, 2008).

Pada Permenkes No.269 Tahun 2008 Pasal 8 Ayat 1 disebutkan bahwa berkas rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Selain itu dalam pasal 8 ayat 2 menyebutkan bahwa setelah batas waktu 5 tahun sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik.

Berkas rekam medis pada rak penyimpanan tidak selamanya bisa disimpan. Hal ini dikarenakan jumlah berkas rekam medis di rumah sakit terus bertambah yang menyebabkan ruang penyimpanan akan penuh dan tidak cukup menampung berkas rekam medis yang baru. Pemusnahan berkas rekam medis merupakan usaha yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan tujuan mengurangi penuhnya berkas rekam medis di ruang penyimpanan. Pemusnahan adalah aktifitas melenyapkan atau menghancurkan arsip yang sudah berakhir fungsi dan waktunya serta tidak berguna (Barthos, 1990). Hal ini berlaku untuk seluruh Rumah Sakit, termasuk Rumah Sakit tempat penelitian ini, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Natuna (RSUD Natuna).

Rumah Sakit Umum Daerah Natuna adalah Rumah Sakit yang dimiliki Pemerintah Kabupaten Natuna Provinsi Kepulauan Riau. Rumah Sakit ini terletak di Kelurahan Ranai, Kecamatan Bunguran Timur, Kota Natuna. Tahun 2017 RSUD Natuna mendapat sertifikat Kelulusan Akreditasi Tingkat Perdana dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Berdasarkan wawancara pada 21 April 2020 dengan salah satu respondendi RSUD Natuna mengatakan “Pada tahun 2009, untuk pertama kalinya RSUD Natuna melakukan retensi.” Dokumen yang diretensi sampai tahun 2015 baru 3.500 Berkas Rekam Medis. Berikut tabelnya.

***Tabel 1.1 Jumlah Berkas Rekam Medis RSUD Natuna***

<b>Tahun</b>	<b>Dokumen yang diretensi</b>	<b>Persentase</b>
2009	900	26%
2010	0	0%
2011	0	0%
2012	0	0%
2013	1200	34%
2014	0	0%
2015	1400	40%

Sumber: Diolah arsip rumah sakit

Hal yang ironi adalah tahun 2017 ada penambahan 3.076 pasien baru, tahun 2018, 5912 pasien baru dan tahun 2019 ada penambahan 10427 pasien baru sehingga tahun ini 33.286 Berkas rekam Medis yang belum diretensi, dengan penambahan yang tiap tahun rata-rata bertambah 100%, maka pada tahun 2020 diperkirakan ada penambahan pasien baru yang akan membuat berkas rekam medis di RSUD Natuna mencapai kurang lebih 50.000 berkas rekam medis, padahal rak berkas rekam medis di RSUD Natuna hanya berjumlah 8 buah (4 rak besi & 4 rak kayu).

Retensi/Penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis adalah kegiatan penting dalam mengatasi masalah bertumpuknya arsip-arsip yang tidak berguna. Hal tersebut dilakukan agar tersedia *space* penyimpanan yang lebih baik pada arsip-arsip yang masih berguna. Selain itu, mengantisipasi rusaknya arsip berkas rekam medis dan terjadinya kebocoran informasi pasien (Marsum, 2018).

Berdasarkan pengamatan awal yang peneliti lakukan, ada beberapa penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.

*Pertama*, yaitu sumber daya manusia yang meliputi jumlah petugas, tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas. RSUD Natuna hanya memiliki 15 orang staff rekam medis. 3 orang diantaranya dengan pendidikan D3 rekam medis, 4 orang kebidanan dan 8 orang sisanya berpendidikan SMA. Salah satu dampak Sumber Daya Manusia yang kurang dalam rekam medis adalah kesalahan petugas dalam memilih dokumen yang akan diretensi atau ketidak mampuan petugas dalam penyusunan berkas rekam medis dalam rak-rak yang sudah disediakan.

*Kedua*, adalah sarana prasarana yang meliputi tersedianya tempat dan juga jadwal retensi, dimana rak penyimpanan yang masih minim (8 rak) dan jadwal retensi yang tidak ada, terakhir retensi tahun 2015. Dampaknya adalah ketidak pastian waktu retensi serta tidak rapi dan tidak tersusunnya berkas rekam medis.

*Ketiga*, Kebijakan yang ada di rumah sakit yaitu Standar Prosedur Operasional, SPO di RSUD Natuna ada, hanya belum dianalisis apakah itu masih relevan, mengingat terakhir digunakan pada tahun 2015. Dampaknya jika dibiarkan adalah kebingungan dan kesalahan yang mungkin dilakukan petugas dalam melaksanakan retensi karena SPO sudah kadaluarsa.

Apabila faktor-faktor di atas tersebut tidak terpenuhi maka dapat memicu terjadinya keterlambatan atau bahkan tidak terlaksananya retensi dokumen rekam medis. Apabila retensi mengalami keterlambatan, maka akan terjadi penumpukan dokumen rekam medis yang memenuhi rak penyimpanan dokumen rekam medis. Penumpukan dokumen rekam medis membuat rak penyimpanan tidak rapi dan rentan terjadinya kesalahan letak dokumen rekam medis (*missfile*), hal ini seperti yang peneliti amati dan saksikan di ruang berkas rekam medis RSUD Natuna dimana banyak berkas yang sudah tidak tersusun rapi dan ditempatkan di beberapa kardus.

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang mendekati penelitian ini. Penelitian yang dilakukan Bagas (2012) Hasil penelitiannya adalah : Penyebab belum terlaksananya pemusnahan adalah karena sejak tahun 2002 sampai 2012 belum adanya jadwal retensi dan pemusnahan berkas rekam medis

Penelitian lainnya dilakukan Tuwardi (2016) Hasil penelitiannya adalah Petugas filing RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek belum sepenuhnya menjalankan langkah prosedur retensi. Hal ini dikarenakan pemahaman dan pengetahuan petugas rekam medis yang masih sangat minim dan kurang lengkapnya sarana untuk melaksanakan retensi berkas rekam medis. Berdasarkan rekomendasi peneliti, agar pelaksanaan retensi di RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek berjalan dengan efektif sebaiknya perlu diadakan pelatihan dan pemahaman kepada petugas filing tentang rekam medis khususnya pelaksanaan retensi, membuat jadwal daftar retensi, membuat SOP retensi, menambah sarana prasarana seperti KIUP dan indeks, serta membuat protap tentang retensi.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Marsum dkk (2018). Hasil penelitiannya penyebab keterlambatan retensi berkas rekam medis di RSUD dr. Soegiran Wonogiri adalah 1) tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas yang rendah yakni 2 orang petugas memiliki pengetahuan retensi kurang yang merupakan lulusan S1 Non RMIK dan SMU. 2) RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten. Wonogiri belum memiliki Jadwal Retensi Arsip (JRA) dan belum memiliki rak penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif.

Berdasarkan latar belakang dan beberapa penelitian terdahulu diatas, penelitian ini perlu dilaksanakan untuk mengeksplorasi penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan BRM di RSUD Natuna. Karena di beberapa penelitian terdahulu belum ada penelitian tentang retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis yang mengambil lokasi penelitian di RSUD Natuna. Selain itu, sebagai bahan masukan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penting untuk melakukan penelitian dengan judul ***“Analisis penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna”***.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana analisis penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah menganalisis penyebab-penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Penelitian ini menganalisis Sumber Daya Manusia yang meliputi Jumlah Petugas, Pengetahuan Petugas dan Tingkat Pendidikan Petugas pelaksana retensi dan pemusnahan berkas rekam medis RSUD Natuna sebagai salah satu penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna
- b. Penelitian ini menganalisis sarana prasarana yang mendukung pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis RSUD Natuna sebagai salah satu penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.
- c. Penelitian ini menganalisis Kebijakan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis RSUD Natuna sebagai salah satu penyebab tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.
- d. Penelitian ini menganalisis penyebab utama tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.
- e. Penelitian ini menyusun rekomendasi tindakan dalam mengatasi tidak terlaksananya retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan retensi serta pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Natuna

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Digunakan untuk bahan pengembangan atau referensi oleh peneliti yang nantinya mengambil bahan penelitian yang sama.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Memperluas pengetahuan peneliti tentang pengelolaan berkas rekam medis di filing dalam pelaksanaan retensi.