

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang kualitas hidup manusia dan berpengaruh secara sosial dan ekonomi (Anathasia & Mulyanti, 2023). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia adalah rumah sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Melyanti *et al.*, 2020). Menurut Permenkes RI No. 44 Tahun 2009, penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Salah satu bagian dari pelayanan kesehatan yang memiliki pengaruh yang sangat besar dalam menentukan kualitas kesehatan yaitu catatan medis atau rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen atau catatan yang memuat fakta mengenai kondisi pasien, riwayat kesehatan, dan pengobatan sebelumnya yang dilengkapi oleh tenaga kesehatan yang ditunjuk untuk memberikan pelayanan medis kepada pasien (Amran *et al.*, 2022). Menurut Permenkes No. 24 tahun 2022, Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis tidak akan selamanya disimpan di rak penyimpanan aktif. Rekam medis disimpan sesuai dengan peraturan yang telah dibuat yaitu masa simpan rumah sakit maksimal 5 tahun. Oleh karena itu, dilakukan retensi untuk mengurangi jumlah rekam medis per harinya dan rekam medis yang sudah melebihi batas dipindahkan ke rak penyimpanan inaktif. Retensi adalah proses pemilihan rekam medis untuk membedakan rekam medis aktif dan inaktif sesuai dengan masa penyimpanan rekam medis tersebut. Pada saat melakukan retensi, petugas mempertimbangkan Jadwal Retensi Arsip (JRA) sebagai pedoman untuk menentukan waktu penyimpanan rekam medis (Lesmana *et al.*, 2021). Setelah dilakukan penyusutan, rekam medis dapat dilakukan pemusnahan. Pemusnahan adalah suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir dan nilai gunanya (Departemen Kesehatan RI, 2006).

RSUD Dr. Saiful Anwar merupakan Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur dan dikelola oleh Badan Layanan Umum (BLU) serta merupakan Rumah Sakit Pendidikan tipe A. RSUD Dr. Saiful Anwar memiliki beberapa pelayanan seperti, Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium, Farmasi, IGD 24 Jam, Rekam Medis, dan lain sebagainya. RSUD Dr. Saiful Anwar menerapkan sistem penomoran *Unit Numbering System*, dimana sistem penomoran yang memberikan satu nomor rekam medis pada pasien rawat jalan, rawat inap, pasien gawat darurat, dan bayi baru lahir (Mayasari, 2020). Sedangkan untuk sistem penyimpanan dengan sistem desentralisasi. Sistem Desentralisasi adalah sistem penyimpanan yang memisahkan tempat penyimpanan antara rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar dilaksanakan secara *hybrid*.

Berdasarkan hasil observasi pada 11 rak rekam medis aktif di RSUD Dr. Saiful Anwar ditemukan rekam medis inaktif dengan tahun kunjungan 2016, 2017, 2018, dan 2019 sebagaimana tercantum dalam lampiran 6 dan tabel 1.1, sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Data Rekam Medis Inaktif

No	Tahun Kunjungan Terakhir	Frekuensi	Presentase
1	2016	120	17,3%
2	2017	6	0,9%
3	2018	133	19,2%
4	2019	433	62,6%
	Total	692	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1.1 menunjukkan proses retensi di RSUD Dr. Saiful Anwar tidak sesuai dengan Kemenkes RI (2008) yang menyatakan bahwa rekam medis rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Alasan belum dilakukan retensi untuk rekam medis inaktif karena ruangan arsip tidak mencukupi

dan masih terdapat rekam medis tahun 2016 di ruang penyimpanan inaktif yang belum dilakukan pemusnahan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas *filling* dan kepala rekam medis RSUD Dr. Saiful Anwar, menyatakan bahwa pelaksanaan retensi di RSUD Dr. Saiful Anwar tidak dibedakan berdasarkan kelompok kasus dan untuk melestarikan rekam medis yang memiliki nilai guna dulu pernah dilakukan akan tetapi sekarang tidak dilakukan. Hal tersebut tidak sesuai dengan Surat Edaran Dirjen Yanmed No. HK.00.06.1.5.01160, yang menyatakan bahwa sebelum melakukan proses pemusnahan harus terlebih dahulu ditetapkan jadwal retensi arsip rekam medis berdasarkan kelompok kasus dan dilakukan penilaian rekam medis yang telah 2 tahun inaktif untuk kemudian dilestasikan.

Pada RSUD Dr. Saiful Anwar Rekam Medis bertambah tergantung kunjungan pasien yang berobat. Data kunjungan pasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar dapat dilihat pada tabel 1.2, sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Data Kunjungan Pasien Rawat Inap

No	Tahun	Jumlah Kunjungan
1	2020	27.384
2	2021	27.448
3	2022	32.351
4	2023	39.607

*Sumber: Data Sekunder, 2024*

Tabel 1.2 menunjukkan data kunjungan pasien rawat inap dari tahun 2020 sampai 2023 di RSUD Dr. Saiful Anwar yang mengalami peningkatan jumlah kunjungan setiap tahunnya. Berdasarkan data kunjungan pasien dapat diketahui bahwa pada tahun 2021 sampai tahun 2022 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 4.903 pasien, lalu tahun 2024 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebanyak 7.256 pasien. Jumlah kunjungan rata-rata 31.698 pasien dan dapat menyebabkan rak penyimpanan aktif tidak bisa menampung berkas lagi jika tidak dilakukan retensi dan pemusnahan.

Dampak dari belum dilaksanakannya retensi dan pemusnahan maka akan terjadi penumpukan rekam medis pada ruangan *filling* sebagaimana tercantum dalam lampiran 7, hal tersebut dapat menyebabkan kerusakan rekam medis sebagaimana tercantum dalam lampiran 8, dan rekam medis sulit untuk ditemukan. Menurut Istikomah *et al.*, (2020), apabila tidak dilaksanakannya retensi dan pemusnahan menyebabkan penuhnya rak penyimpanan dokumen sehingga petugas kesulitan dalam mencari rekam medis. Berikut data rekam medis yang tidak ditemukan:

Tabel 1. 3 Data hasil observasi permintaan rekam medis

Tanggal	Tidak Ditemukan	Jumlah Permintaan	Persentase (%)
20 September 2024	6	10	60
26 September 2024	15	30	50
03 Oktober 2024	8	18	44,4
15 Oktober 2024	33	49	67,3
18 Oktober 2024	39	57	68,4
23 Oktober 2024	6	22	27,3
Total	107	186	57,5

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel 1.3 yang didapatkan dari hasil observasi dapat diketahui terdapat 186 permintaan rekam medis dan rekam medis yang tidak ditemukan sebesar 107 rekam medis. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “**Analisis Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur**”. Peneliti akan menganalisis penyebab masalah dengan menggunakan 5 unsur manajemen yang meliputi *Man, Money, Method, Material*, dan *Machine* (5M).

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/PKL

Untuk menganalisis pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.

### **1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG/PKL**

- a. Menganalisis pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan unsur *Man*
- b. Menganalisis pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan unsur *Money*
- c. Menganalisis pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan unsur *Method*
- d. Menganalisis pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan unsur *Material*
- e. Menganalisis pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan unsur *Machine*
- f. Menyusun Upaya Rekomendasi Perbaikan terkait Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Dr. Saiful Anwar

### **1.2.3 Manfaat MAGANG/PKL**

- a. Manfaat Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dengan cara menerapkan teori yang diperoleh dari institusi Pendidikan khususnya terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis.

- b. Manfaat Bagi RSUD Dr. Saiful Anwar

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah informasi penting dan evaluasi bagi RSUD Dr. Saiful Anwar dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap.

- c. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan ajar dalam proses pembelajaran maupun penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan terutama mengenai pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

Lokasi penelitian ini di RSUD Dr. Saiful Anwar yang berlokasi di Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2, Klojen, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur pada tanggal 23 September-13 Desember 2024.

## **1.4 Metode Pelaksanaan**

### **1.4.1 Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian yang digunakan peneliti dalam menyusun laporan adalah kualitatif dengan menggunakan metode 5M yang meliputi *Man, Money, Method, Material, Machine* untuk menganalisis pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.

### **1.4.2 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun laporan yaitu kepala rekam medis, koordinator rekam medis rawat inap, dua petugas *filling*, dan satu orang petugas TU di RSUD Dr. Saiful Anwar.

### **1.4.3 Metode Pengumpulan Data**

#### 1. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk menggali informasi kepada petugas rekam medis terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar. Wawancara dilakukan kepada kepala rekam medis, penanggung jawab rekam medis rawat inap, dan dua petugas *filling*.

#### 2. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung terhadap pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar. Observasi dilakukan untuk mengumpulkan data tentang variabel *Man, Money, Method, Machine, Material*

#### 3. Dokumentasi

Dokumentasi yang digunakan yaitu berupa foto keadaan rekam medis rawat inap di ruang *filling*, melakukan rekaman suara pada saat melakukan wawancara kepada petugas rekam medis.