

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. Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, pelayanan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan, administrasi umum dan keuangan. Setiap rumah sakit wajib memiliki dokumen 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. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008).

Berkas rekam medis pada rak penyimpanan tidak selamanya akan disimpan. Hal ini dikarenakan jumlah rekam medis di rumah sakit terus bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk rekam medis yang baru, sedangkan dari segi ruangan tidak akan memungkinkan untuk dilakukan penambahan rak secara terus menerus, perlu adanya pengelolaan dalam penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif (Kartono, 2010).

Menurut Skurka dalam Kartono (2010), berkas rekam medis dibedakan menjadi dua bagian, yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis aktif adalah berkas rekam medis yang tanggal pulang atau tanggal kunjungan terakhir masih dalam jangka waktu tiga sampai lima tahun dari tanggal sekarang. Rekam medis inaktif adalah berkas rekam medis yang telah disimpan minimal selama lima tahun di unit kerja rekam medis dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau lima tahun setelah meninggal dunia.

Penyimpanan berkas rekam medis pasien rawat inap harus disimpan sekurang-kurangnya lima tahun sejak pasien berobat terakhir atau pulang dari

berobat di rumah sakit. Setelah lima tahun, rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar operasi, identifikasi bayi, lembar persetujuan, lembar kematian (Kemenkes RI, 2008).

Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso yang bertempat di Jln Jend. Sucipto Judodihardo No 12 adalah rumah sakit yang melaksanakan salah satu fungsi kedokteran dan kesehatan dari Biddokkes Polda Jatim dibidang kesehatan. Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso juga bertanggung jawab atas kesehatan secara paripurna untuk anggota Polri, PNS dan keluarganya di wilayah Jawa Timur khususnya Polres Bondowoso, Polres Jember, Polres Situbondo dan Polres Banyuwangi serta masyarakat secara umum dibawah naungan BPJS. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 April 2016 di unit rekam medis RS. Bhayangkara Bondowoso, terkait pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis peneliti melakukan wawancara dengan petugas dan diketahui bahwa sejak tahun 2008 hingga sekarang pernah dilakukan penyusutan namun belum berjalan maksimal dan belum pernah dilakukan pemusnahan berkas rekam medis di RS. Bhayangkara Bondowoso. Ruang penyimpanan berkas rekam medis, terdapat pada satu unit rekam medis namun dalam dua ruangan yang terpisah. Jumlah berkas rekam medis seluruhnya yang tersimpan berjumlah 72.000 berkas dengan jumlah rak penyimpanan adalah 8 rak dalam satu ruangan dan dengan kondisi tata ruang penyimpanan menyatu dengan ruang kerja petugas, ditambah dengan rak-rak penyimpanan tambahan untuk berkas yang belum dimasukkan di rak yang sudah disediakan.

RS. Bhayangkara Bondowoso belum membentuk tim pemusnahan untuk melaksanakan proses penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif. Sarana prasarana yang terbatas juga menyebabkan terlambatnya proses penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif. Selain itu, SOP mengenai penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis di rumah sakit ini belum berjalan dengan baik.

Terkait pengelolaan berkas rekam medis untuk proses pemilahan dan penyusutan berkas di RS. Bhayangkara Bondowoso masih belum dilakukan secara optimal, berkas yang disimpan belum secara menyeluruh dipisahkan antara berkas

rekam medis aktif maupun berkas rekam medis inaktif. Hal ini berdampak terhadap menumpuknya berkas rekam medis, sehingga rak penyimpanan tidak dapat menampung seluruh berkas yang ada. Beberapa berkas rekam medis inaktif di RS. Bhayangkara Bondowoso yang telah dipisahkan hanya di alihkan dan diinputkan melalui aplikasi *Microsoft Excel* yang meliputi nama pasien, nomor rekam medis, diagnosa pasien dan keluhan, pengalihan berkas dengan *scanning* belum dilakukan seluruhnya. Kejelasan informasi ini berpotensi mengalami redundansi (penyimpanan pengulangan data) identitas pasien, jika pasien adalah pasien dengan nama yang sama, namun alamat yang berbeda maupun dengan riwayat yang berbeda, dan berpotensi dilakukan pengerjaan yang berulang untuk pembetulan berkas inaktif yakni mencari ulang dan menginput ulang sesuai ketentuan dan pedoman. Jika hal tersebut tidak segera dilakukan perbaikan maka akan semakin menghambat waktu retensi dan penjadwalan retensi dan juga akan berdampak pada pengelolaan berkas rekam medis yang belum optimal karena pada ruang penyimpanan yang menjadi penuh serta kinerja petugas yang sering kesulitan pada saat proses pengambilan dan pengembalian kembali berkas rekam medis.

Sehubungan dengan masalah tersebut, penting untuk meneliti mengenai faktor penyebab keterlambatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di RS. Bhayangkara Bondosowo dengan menganalisis faktor apa saja yang menyebabkan keterlambatan retensi melalui penggalan masalah yang menjadi masalah terbesar (*urgency*), penyebab keterlambatan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Kelebihan metode USG adalah merupakan pandangan orang banyak dengan kemampuan yang sama sehingga dapat dipertanggungjawabkan, hasil prioritas dapat memberikan objektivitas apakah masalah tersebut dapat dikelola atau tidak.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah yang telah diuraikan tersebut, maka perumusan masalah dalam kegiatan tugas akhir ini adalah “Bagaimana

menganalisis penyebab keterlambatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di RS. Bhayangkara Bondowoso?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Melakukan analisis faktor penyebab keterlambatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di RS. Bhayangkara Bondowoso dengan metode USG.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis di RS. Bhayangkara Bondowoso.
2. Menentukan permasalahan terbesar yang menjadi faktor penyebab keterlambatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di RS. Bhayangkara Bondowoso dengan metode USG(*Urgency, Seriousness, Growth*).
3. Menyusun upaya perbaikan terhadap keterlambatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di RS. Bhayangkara Bondowoso

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di RS. Bhayangkara Bondowoso, sehingga dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran dalam pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif agar pelaksanaannya sesuai dengan peraturan yang ada dan dapat di implementasikan di rumah sakit.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap kemajuan ilmu pengetahuan, serta dapat dijadikan literatur penunjang bagi peneliti-peneliti yang akan meneliti tema serupa pada penelitian di masa yang akan datang.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan solusi atau masukan kepada pihak RS. Bhayangkara Bondowoso mengenai faktor penyebab keterlambatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif.