

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosis serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Rekam medis ada dua jenis yaitu rekam medis aktif dan inaktif. Rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih dipergunakan karena frekuensi kunjungannya masih memungkinkan dipertahankannya rekam medis tersebut, sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang telah mencapai waktu tertentu tidak pernah digunakan lagi karena pasiennya tidak pernah berkunjung ke rumah sakit tersebut. Batasan umum berkas rekam dinyatakan aktif adalah 5 tahun dihitung dari tanggal terakhir berobat berkas rekam medis tersebut juga tidak digunakan lagi (Depkes RI, 2006).

Rekam medis yang telah dikatakan inaktif perlu dilakukan penyusutan berkas rekam medis untuk mengurangi volume penggunaan rak penyimpanan berkas rekam medis, penyusutan berkas rekam medis merupakan suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan. Pemusnahan berkas rekam medis merupakan suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat lagi dikenali isi maupun bentuknya (Depkes RI, 2006).

Puskesmas Maesan merupakan pusat kesehatan masyarakat yang dinaungi oleh pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. Puskesmas Maesan memiliki tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan, dan pengembangan upaya kesehatan dasar secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kecamatan Maesan (Dinkes Prov.Jatim, 2013). Jumlah kunjungan pasien baik pasien rawat jalan maupun rawat inap di Puskesmas Maesan 2011 hingga 2015 dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap

Rawat Jalan			Rawat Inap		
Tahun	Jenis Kunjungan		Tahun	Jenis Kunjungan	
	Lama	Baru		Lama	Baru
2011	8120	4534	2011	385	427
2012	7839	4325	2012	422	483
2013	8629	5150	2013	356	541
2014	9683	4521	2014	368	497
2015	10330	4451	2015	374	576

Sumber: Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, 2016

Berdasarkan tabel 1.1 Kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap, ditemukan pertambahan kunjungan pasien rawat jalan baru rata-rata 4956 pasien pertahun dari 2011 hingga 2015. Kunjungan pasien rawat inap baru rata-rata 505 pasien pertahun dari tahun 2011 hingga 2015. Dari data kunjungan baru tersebut dapat diketahui total pertambahan berkas rekam medis baru rawat jalan dan rawat inap pertahun rata-rata mencapai 5461 berkas baru.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan April tahun 2016 melalui metode wawancara terhadap staf di unit kerja Rekam Medis Puskesmas Maesan Bondowoso, ruang *filing* rekam medis aktif terbagi menjadi dua atau desentralisasi yaitu terpisah antara ruang *filing* rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap karena gedung pelayanan rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas Maesan tersebut terpisah gedung. Untuk ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif berada digudang yang terpisah dari ruang *filing* rekam medis aktif.

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada petugas rekam medis dan kepala Puskesmas, di temukan bahwa Puskesmas Maesan telah melaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif, namun terdapat beberapa masalah yang terjadi terkait dengan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan yaitu berdasarkan standar Depkes RI tahun 2006 yang menyatakan bahwa dalam pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis harus dilakukan dengan cara memindahkan berkas rekam medis inaktif dari rak file aktif ke rak file inaktif dengan cara memilah pada rak file penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan, memikrofilmisasi berkas rekam medis inaktif sesuai ketentuan yang berlaku, memusnahkan berkas rekam medis

yang telah dimikrofilm dengan cara tertentu sesuai ketentuan yang berlaku dan melakukan scanner pada berkas rekam medis, sedangkan yang terjadi di Puskesmas Maesan sistem pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis tidak sesuai dengan standar tersebut yaitu 1) tidak memilah file inaktif pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan; 2) tidak memikrofilm atau melakukan pencatatan berkas inaktif yang sudah di musnahkan; 3) tidak memusnahkan seluruh berkas sesuai ketentuan yaitu dibakar atau di hancurkan melainkan dibuang begitu saja, sebagian di bakar dan sebagian di jual.

Selain itu Puskesmas tidak melakukan penyusutan dan pemusnahan secara rutin, serta tidak memiliki standar prosedur operasional dan instruksi kerja pelaksanaan dan penyusutan dokumen rekam medis. Hal ini menimbulkan beberapa dampak buruk yaitu sering terjadinya *missed file* yaitu rata-rata terjadi 3-5 berkas perhari pelayanan, dikarenakan berkas yang semakin hari semakin menumpuk sehingga banyak berkas yang terselip ke berkas lain atau *family folder* yang lain. Hal ini juga menyebabkan *redudansi* data atau rekam medis ganda, karena ketika petugas sulit menemukan berkas rekam medis yang di butuhkan maka akan dibuat rekam medis yang baru tetapi petugas tidak berusaha mencari kembali berkas rekam medis yang lama, sehingga 1 pasien bisa memiliki beberapa rekam medis, akibatnya berkas rekam medis semakin menumpuk.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti berkeinginan untuk menganalisis sistem pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan rekam meds inaktif di Puskesmas Maesan Bondowoso. Peneliti ingin mengidentifikasi permasalahan yang ada sehingga dapat memberikan masukan, motivasi dan inovasi bagi Puskesmas dalam pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif agar sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana menganalisis dan menemukan saran dan solusi dalam permasalahan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Maesan Bondowoso?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis dan menemukan solusi permasalahan sistem penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Maesan Bondowoso tahun 2016 .

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. (*Identify*) mengidentifikasi alur dan permasalahan penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif di Puskesmas Maesan Bondowoso;
- b. (*Understand*) identifikasi penyebab permasalahan dengan pendekatan unsur manajemen 5M yaitu *Man* (sumber daya manusia), *Method* (prosedur), *Money* (dana atau anggaran), *Material* (bahan), dan *Machine* (alat);
- c. (*Analyze*) menganalisis permasalahan dan penyebab dengan study literatur;
- d. (*Report*) melaporkan hasil dari analisis dan alternatif penyelesaian permasalahan pada pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan , motivasi dan inovasi bagi Puskesmas dalam pengelolaan berkas inaktif dan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif agar sesuai dengan prosedur dan aturan yang berlaku untuk diterapkan di Puskesmas.

#### 1.4.2 Bagi Peneliti

- a. Memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dan dapat membandingkan perbedaan terhadap teori yang di dapat di bangku perkuliahan dengan yang terjadi di lapangan.
- b. Memberikan bekal pengalaman implementasi yang nyata sebagai penerapan ilmu yang telah di peroleh.

#### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan materi yang berharga sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa terutama program studi D-VI Rekam Medis.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan refrensi dasar untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan penelitian lain yang relevan.