

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit wajib mengadakan pelayanan rekam medis guna memperlancar pelaksanaan pelayanan terhadap pasien.

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006a). Data individual, data sosial, data medis pada pasien merupakan informasi rahasia pada berkas rekam medis, sehingga informasi pada setiap formulir dalam berkas rekam medis harus dilindungi dengan dimasukkan ke dalam folder atau map (Budi, 2011), untuk menghindari rusaknya berkas rekam medis maka perlu disimpan di dalam rak penyimpanan (*filling*). Bertambahnya berkas rekam medis yang disimpan setiap hari perlu dilakukan pemusnahan berkas rekam medis guna mengurangi berkas rekam medis yang bertumpuk.

Penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan. Pemusnahan adalah suatu proses penghancuran secara fisik arsip rekam medis rekam medis yang sudah tidak memiliki fungsi dan nilai gunanya. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya (Depkes RI, 2006). Pemusnahan berkas rekam medis dapat dilakukan dengan cara pembakaran, pencacahan, proses kimiawi, pembuburan atau pulping (Sugiarto & Wahyono, 2005). Rekam medis di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau pulang. Setelah batas 5 tahun rekam medis

dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan (Menkes RI, 2008).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.168/MENKES/II/1994 RSUD Genteng adalah rumah sakit umum milik Pemerintah di wilayah Kabupaten Banyuwangi. RSUD Genteng merupakan rumah sakit tipe C yang mempunyai tugas pokok dan fungsinya dalam rangka upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah Kabupaten Banyuwangi khususnya pelayanan kesehatan tingkat lanjutan (rujukan), karena menjadi salah satu rumah sakit rujukan milik pemerintah daerah jumlah kunjungan pasien lama dan baru di rawat jalan atau rawat inap di RSUD Genteng mengalami peningkatan, hal tersebut dapat ditunjukkan pada data kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap di RSUD Genteng Tahun 2014-2018

Tahun	Rawat Jalan		Rawat Inap	
	Lama	Baru	Lama	Baru
2014	30544	35124	68	8295
2015	34721	36172	89	9438
2016	43269	33782	74	10095
2017	52031	33865	83	9902
2018	59927	34287	78	10574

Sumber : Laporan Data Jumlah Kunjungan Pasien di RSUD Genteng, 2019.

Pada Tabel 1.1 dapat diketahui pertambahan jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan rata-rata 34646 dari tahun 2014-2018. Jumlah kunjungan pasien baru rawat inap rata-rata 9661 dari tahun 2014-2018. Dari jumlah kunjungan pasien baru tersebut dapat diketahui total rata-rata pertambahan berkas rekam medis di tahun 2014-2018 mencapai 44307, apabila setiap tahunnya rumah sakit mengalami peningkatan jumlah kunjungan pasien maka jumlah penyimpanan dokumen rekam medis juga mengalami pertambahan. Mengingat ruang penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Genteng menggunakan sistem sentralisasi yaitu, penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap dan rawat jalan menjadi satu ruangan, sehingga kebutuhan rak juga akan mengalami

peningkatan dan ruangan di rekam medis menjadi lebih sempit dengan adanya penambahan jumlah dokumen rekam medis dan rak penyimpanan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan November 2019 di RSUD Genteng melalui wawancara terhadap kepala rekam medis. Kepala rekam medis menyatakan bahwa sebelum tahun 2006 sudah pernah melakukan retensi berkas rekam medis aktif menjadi inaktif, namun sejak masa jabatan kepala rekam medik RSUD Genteng yaitu tahun 2006 - sekarang belum pernah dilaksanakan pemusnahan dokumen rekam medis. Dokumen rekam medis yang sudah inaktif dan harus dimusnahkan kurang lebih sejumlah 168.000 berkas. Sehingga hal tersebut mengakibatkan berkas rekam medis inaktif yang seharusnya sudah dimusnahkan tetapi masih disimpan dan mengalami penumpukan, hal tersebut juga menghambat proses pembuatan daftar pertelaan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan kepala unit rekam medis bahwa belum terjadi pemusnahan dikarenakan staf belum paham bagaimana pelaksanaan pemusnahan walaupun sudah terdapat SOP tentang pemusnahan berkas rekam medis. Belum terdapat mesin scanner untuk melakukan proses pertelaan serta belum terdapat alat pemusnahan berkas rekam medis inaktif. Ruangan yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif sudah penuh namun belum terdapat anggaran untuk melakukan pemusnahan berkas rekam medis .

Dampak dari belum terlaksananya pemusnahan rekam medis inaktif yaitu dapat menghambat proses penemuan kembali formulir apabila sewaktu-waktu formulir rekam medis dibutuhkan seperti, ringkasan masuk dan keluar, resume medis, lembar operasi, lembar persetujuan (*inform consent*), lembar kematian selain itu, membutuhkan tenaga dan waktu yang lebih untuk menginputkan daftar pertelaan dari dokumen rekam medis yang banyak. Dari wawancara terhadap kepala rekam medis di RSUD Genteng menegaskan bahwa dokumen rekam medis inaktif yang tersimpan sudah semakin bertambah serta penumpukan berkas sudah mencapai atap, sehingga menghabiskan ruang penyimpanan dan mengakibatkan penuh, walaupun dengan kondisi demikian belum terdapat anggaran untuk dari

rumah sakit untuk melakukan pemusnahan. Penumpukan dokumen rekam medis inaktif ditunjukkan dalam gambar sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kondisi ruang penyimpanan DRM inaktif RSUD Genteng 2019

Gambar 1.1 adalah dokumentasi keadaan ruang penyimpanan dokumen rekam rekam medis inaktif di RSUD Genteng. Gambar tersebut memperlihatkan adanya penumpukan dokumen berkas rekam medis inaktif yang belum pernah dimusnahkan dan belum dimasukkan ke dalam daftar pertelaan.

Pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis di RSUD Genteng perlu dilakukan melihat kondisi ruang penyimpanan yang sudah penuh. Setiap penyelenggara pelayanan perlu sebuah pengelola yang baik untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pengelola yang baik dilakukan dengan sebuah perencanaan yang baik. Dalam mencapai sebuah tujuan organisasi dapat menggunakan fungsi manajemen yaitu *planning* (Perencanaan), *organization* (Organisasi), *actuating* (Pelaksanaan), dan *controlling* (Pengawasan) melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya (Terry, 2006). Apabila tidak terdapat *planning* (perencanaan) yang baik dapat menyebabkan suatu tujuan dari organisasi tersebut tidak sesuai dengan terget atau tujuan yang telah ditetpakan. Suatu *planning* (perencanaan) pada dasarnya menetapkan apa, bagaimana yang akan dilakukan, dan siapa yang melakukan, sebelum proses dikerjakan untuk mencapai tujuan (Hendrayanti, 2011).

Planning (perencanaan) pemusnahan dokumen rekam medis inaktif di RSUD Genteng akan disusun berdasarkan identifikasi penyebab masalah dengan unsur *man*, *money*, *method*, dan *machine*, selanjutnya dari hasil identifikasi penyebab masalah akan dilakukan prioritas penyebab masalah pada unit rekam

medis menggunakan USG (*urgency, seriousness, growth*) yang disesuaikan dengan tujuan program dari unit rekam medis, hasilnya adalah bagaimana menyusun *planning* (perencanaan) pemusnahan dokumen rekam medis inaktif yang baik berupa rencana kegiatan. Harapannya dengan adanya *planning* pemusnahan berupa rencana kegiatan ini dapat menjadi pedoman dalam rencana pemusnahan yang akan diselenggarakan RSUD Genteng di kemudian hari. Sejalan dengan permasalahan tersebut, maka peneliti akan melakukan penelitian berjudul "Perencanaan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Inaktif di RSUD Genteng Banyuwangi".

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Perencanaan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Inaktif di RSUD Genteng?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menyusun perencanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif di RSUD Genteng.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penyebab masalah berdasarkan *man, money, method, machine* pada unit rekam medis dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif.
- b. Menentukan priotitas penyebab masalah pada unit rekam medis dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif.
- c. Menentukan tujuan program pada unit rekam medis menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif.
- d. Menentukan rencana kegiatan pada unit rekam medis dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember terkait pemusnahan dokumen rekam medis inaktif

- b. Mencetak mahasiswa D-IV Rekam Medik Politeknik Negeri Jember yang mempunyai keahlian profesi dibidang rekam medis dan siap terjun di dunia kerja.
- c. Terjalin kerjasama antara institusi pendidikan dengan intitusi pelayanan kesehatan lainya untuk mempersiapkan tenaga perekam medis yang berkompeten.

1.4.2 Bagi RSUD Genteng Banyuwangi

- a. Dapat memberikan bahan evaluasi dan pertimbangan melaksanakan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif.
- b. Dapat dijadikan sebagai acuan bagi unit rekam medis dalam melaksanakan pemusnahan sesuai SOP yang sudah ditentukan.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.
- b. Sebagai penerapan teori yang telah diajarkan di bangku perkuliahan sebagai bekal menghadapi permasalahan dan menemukan solusi yang ada di rumah sakit.