BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-undang No. 44 tahun (2009b) Bab I tentang ketentuan umum pasal 1, rumah sakit merupakan suatu instalasi kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara lengkap. Rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan pada pasal 53 ayat 1 dan 2 Bab XI tentang pencatatan dan pelaporan , rumah Sakit wajib menyimpan, mencatat, melaporkan dan memusnahkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan terhadap berkas rekam medis.

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/ tahun (2008) Bab I tentang ketentuan umum pasal 1 ayat 1, rekam medis merupakan suatu berkas yang berisi catatan atau dokumen, seperti identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan pada pasal 5 ayat 4, setiap pencatatan dalam rekam medis harus ada nama, waktu dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. Berkas rekam medis harus ditata dan disimpan untuk mempermudah pengambilannya jika sewaktu-waktu diperlukan, setelah itu berkas rekam medis di retensi pada proses dilakukan pemindahan dokumen rekam medis dari aktif ke inaktif (Rustiyanto, 2011).

Penyusutan merupakan suatu proses pemindahan dokumen rekam medis dari aktif ke inaktif, dimana dokumen rekam medis nantinya disortir satu-satu untuk mengetahui sejauh mana dokumen rekam medis tersebut mempunyai nilai guna dan tidak mempunyai nilai guna. Penyusutan dokumen rekam medis juga bisa dilakukan jika dokumen rekam medis sudah rusak atau tidak dapat terbaca (Rustiyanto, 2011).

Retensi merupakan periode penahanan atau periode waktu yang harus dilalui sebelum suatu record dapat dihapuskan atau dihilangkan, dalam retensi untuk jadwal retensi ditentukan berdasarkan jenis penyakit pasien (Rustiyanto, 2011). Berkas rekam medis akan dilakukan retensi sekurang- kurangnya 5 tahun dilihat dari tanggal terakhir pasien datang berobat. Pelaksanaan retensi bisa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dilakukan setiap hari atau dalam periode bulanan maupun tahunan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi jumlah berkas rekam medis yang ada, untuk menghindari terjadinya penumpukan rekam medis dengan bertambahnya dokumen setiap harinya maka perlu adanya retensi rekam medis (Saraswati, 2015).

Pemusnahan merupakan suatu proses kegiatan penghancuran rekam medis secara fisik, dimana arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya, untuk pemusnahannya akan dimusnahkan dengan cara dibakar atau dicacah (Rustiyanto, 2011). Menurut Dirjen Pelayanan Medik No. HK.00.06.1.5.01160 dalam (Soleha, 2013) Tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit, tata cara pemusnahan berkas rekam medis inaktif adalah pembuatan tim pemusnah, membuat daftar pertelaan, dan membuat berita acara pemusnahan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maimun, 2017) dengan judul "Analisis Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis yang tidak dimusnahkan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekan baru". Berdasarkan observasi awal di Rumah Sakit Islam Ibnu SinaPekan baru setiap tahunnya melakukan retensi dan telah melakukan pemusnahan pada tahun 2014 dan didalam proses tersebut ada beberapa formulir yang tidak dimusnahkan atau disisihkan sesuai ketentuan yang berlaku, didalam teori ada beberapa lembar rekam medis yang dipilih yaitu, ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar operasi identitas bayi, lembar persetujuan, lembar kematian. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru juga memilah formulir yang tidak dimusnahkan sesuai teori dan kebijakan rumah sakit, formulir yang tidak dimusnahkan seperti ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar operasi, identitas bayi, lembar persetujuan rawat inap, lembar persetujuan penolakan, lembar kematian, laporan anastesi, patologi anatomi, laboratorium, formulir tersebut disimpan dalam bentuk formulir itu sendiri tanpa melakukan *microfilm* atau *sccaner*. Sehingga memerlukan tempat yang banyak dan formulir- formulir tersebut disusun diruang penyimpanan sehingga apabila formulir itu diperlukan petugas akan memerlukan waktu lama untuk mencari formulir tersebut. Sebelumnya pada tahun 2011 pernah dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

penyimpanan berkas rekam medis yang tidak dimusnahkan dalam bentuk *sccaner*, setelah itu proses *sccaner* tidak dilakukan lagi dikarenakan tenaga kerja tidak mencukupi dan peralatan yang tidak memadai.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Rizkyani, 2017) dengan judul "Tinjauan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Sumber Waras Berdasarkan Aspek Hukum Tahun 2017". Berdasarkan Studi Pendahuluan yang penulis lakukan di Rumah Sakit Sumber Waras melalui wawancara terhadap kepala rekam medis dan salah satu staf karyawan rekam medis, bahwa rekam medis sudah ada sejak Rumah Sakit Sumber Waras berdiri pada tahun 2006. Pemusnahan berkas rekam medis yang dilakukan di Rumah Sakit Sumber Waras baru dilaksanakan satu kali pada tahun 2016, yang terdiri dari pemusnahan berkas rekam medis inaktif tahun 2006 s/d 2008 sebanyak 60980 berkas. Sebelum melakukan pemusnahan kepala rekam medis membuat perencanaan terlebih dahulu yaitu mengajukan nota dinas ke Direktur perihal berkas rekam medis terlalu banyak yang menyebabkan tempat yang tidak mencukupi, setelah nota dinas yang diajukan dan di setujui baru dilakukan pemusnahan. Dalam pelaksanaan pemusnahan di rumah sakit sumber waras fasilitas yang digunakan adalah scanner dan incinerator. Pada bulan mei tahun 2016 rumah sakit sumber waras mulai melaksanakan penyusutan berkas rekam medis menggunakan scanner , pelaksanaan scanner sendiri belum seluruhnya dilaksanakan, hal ini membuat berkas yang bernilai guna menumpuk dan hanya tersimpan diruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif, waktu penyimpanan berkas rekam medis yang bernilai guna terlalu lama dapat membuat berkas rekam medis yang bernilai guna tersebut rusak dan hilang dikarenakan kurangnya keamanan berkas yang bernilai guna. Hal ini yang menjadikan peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Sumber Waras Berdasarkan Aspek Hukum tahun 2017.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Utomo & Ernawati, 2017) dengan judul "Analisis Faktor-Faktor Kendala Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis (DRM) Nonaktif Oleh Petugas *Filing* Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2017". Berdasarkan hasil wawancara dan survey awal di RSI Sultan Agung terakhir kali retensi dilakukan pada tahun 2008, sehingga penyimpan di *filing* menjadi banyak dan menumpuk dan menjadikan beban kerja petugas *filing* menjadi berat. Dokumen rekam medis rawat jalan inaktif disimpan berdasarkan angka akhir rekam medis, sedangkan dokumen rekam medis rawat inap disimpan berdasarakan tanggal dan tahun kunjungan terakhir pasien berobat. Nilai guna pengabadian resume dan informed consent untuk penyakit jiwa dan umum disimpan dalam waktu 5 tahun setelah itu pasien tidak datang kembali akan dipindah ke rak inaktif, dalam rak inaktif disimpan dalam waktu 2 tahun apabila pasien tidak kembali akan dilakukan nilai guna kemudian kemudian dimusnahkan. Di RSI Sultan Agung Semarang tidak mempunyai JRA, dan petugas *filing* tidak mengetahui tentang JRA dan bingung dalam melakukan nilai guna. Protap retensi pada RSI Sultan Agung sudah ada, tetapi petugas tidak mengetahui isi dari protap tersebut dan beberapa petugas *filing* tidak pernah melakukan retensi dokumen rekam medis padahal sudah lama bekerja di*filing*. Sehingga menyebabkan petugas kebingungan dan tidak mengetahui tata cara pelaksanaan retensi dengan benar dan baik. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema Analisis Faktor – Faktor Kendala Pelaksanaan Retensi DRM Nonaktif Oleh Petugas *Filing* Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2017.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY didapatkan untuk penyusutan telah dilakukan 3 kali pada periode tahun 2011, 2016 dan 2019. Penyusutan dengan cara mengambil berkas yang sudah dianggap inaktif atau pasien yang sudah tidak berkunjung lagi selama 5 tahun, setelah itu disimpan diruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif selama 5 tahun. Dokumen rekam medis tahun 2011 sudah dilakukan pemusnahan tahun 2017 dengan cara dicacah, terdapat tim pemusnahan yaitu pihak ke 3, namun untuk formulir rekam medis dimusnahkan semua termasuk berkas yang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

masih bernilai guna. Pelaksanaan pemusnahan ini mengacu kebijakan rumah sakit Bhayangkara yaitu 5 tahun setelah berkas dianggap inaktif, proses pelaksanaan pemusnahan ini lebih dari satu tahun karena kebijakan rumah sakit Bhayangkara jika penyimpanan inaktif masih mencukupi maka untuk pemusnahanya tidak harus tepat waktu. Dokumen rekam medis tahun 2016 belum dilakukan pemusnahan, masih disimpan diruang penyimpanan inaktif, diperkirakan akan dimusnahkan pada tahun 2021. Dokumen rekam medis tahun 2019 tidak sesuai kebijakan retensi yaitu 5 tahun karena penyimpanan berkas rekam medis aktif menumpuk sehingga pihak rumah sakit memutuskan untuk melakukan retensi, untuk berkas rekam medis masih disimpan diruang penyimpanan inaktif, diperkirakan akan dimusnahkan pada tahun 2024. Berdasarkan Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medis No.Hk. 00.06.1.501160 untuk tim pemusnahan dibentuk dengan SK direktur beranggotakan komite rekam medis/komite medis, petugas rekam medis senior, perawat senior dan petugas lain yang terkait. Sedangkan untuk formulir rekam medis yang tidak dimusnahkan atau masih bernilai guna seperti ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar operasi, lembar identifikasi bayi lahir hidup, lembar persetujuan, lembar kematian.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Alur Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di RS Bhayangkara Polda DIY Tahun 2019”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Mengetahui Pelaksanakan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY.

2. Tujuan khusus
   a. Mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Pemusnahan Ditinjau Dari Latar Belakang Petugas di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY.
   b. Mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Pemusnahan Ditinjau Dari Metode Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY.
   c. Mengetahui Seleksi Arsip/Pelaksanaan Penilaian Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY.
   d. Mengetahui Berkas Rekam Medis Inaktif yang akan dimusnahkan atau tidak dimusnahkan di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY.
   e. Mengetahui Kebijakan Dalam Penyimpanan Berkas Rekam Medis Aktif Dan Inaktif di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY..

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan pemikiran agar untuk pemusnahan selanjutnya dapat melakukan pemusnahan sesuai peraturan yang ada.
2. Bagi Instalasi Pendidikan

   Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan referensi untuk membandingkan teori yang ada dengan praktek di lapangan,
3. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan secara langsung di Rumah sakit dengan menerapkan teori yang diperoleh dari perkuliahan.
4. Bagi Peneliti lain

   Hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk kegiatan penelitian dan sebagai referensi dasar untuk penelitan lebih lanjut.