

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44, 2009), yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam suatu pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan, sangat dibutuhkan rekam medis untuk merekam informasi dan pembaharuan dari waktu ke waktu (Mutiara & Herfiyanti, 2021).

Berdasarkan (Permenkes, 2013) Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis juga bertujuan sebagai alat komunikasi antar dokter dan tenaga kesehatan lainnya serta dapat memenuhi kepentingan hukum bagi pasien dan rumah sakit.

Dalam penyimpanan berkas rekam medis perlu dilakukannya penyusutan agar menghindari kemungkinan menumpuknya berkas rekam medis (Saraswati, 2015). Penyusutan rekam medis adalah pengurangan jumlah berkas rekam medis dengan cara menyortir berkas dengan waktu akhir pasien tersebut dilayani atau 5 tahun setelah pasien tersebut meninggal (Irmawati Mathar, 2018). Ada 2 jenis berkas rekam medis, yaitu berkas rekam medis aktif dan inaktif. Berkas rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih digunakan untuk pelayanan pasien yang bersangkutan, sedangkan berkas rekam medis inaktif adalah rekam medis yang tidak digunakan lagi untuk pelayanan pasien yang bersangkutan selama jangka waktu yang tertera pada Jadwal Retensi (penyusutan) Arsip (JRA) atau lebih lama (Sudra, 2014).

Dalam pelaksanaan penyusutan petugas rekam medis berpedoman pada Jadwal Retensi Arsip (JRA) untuk menentukan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis (Betri, 2020). Setiap berkas rekam medis inaktif ditentukan nilai kegunaan dan masa simpannya yang terdapat pada Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik no.HK.00.06.1.5.01160 tentang Petunjuk Teknik Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit. Jadwal Retensi (Penyusutan) Arsip (JRA) adalah daftar yang memuat kebijakan seberapa jauh sekelompok arsip dapat disimpan dan dimusnahkan. Rekam medis perlu dilakukan penyusutan karena dampak jika tidak dilakukan penyusutan yaitu penuhnya rak penyimpanan berkas rekam medis (Istikomah, 2020), sehingga banyak berkas rekam medis inaktif yang dimasukkan kedalam *box* ataupun diletakkan di lantai ruangan rekam medis sehingga ruangan menjadi lebih penuh dan sesak.

Berdasarkan jurnal-jurnal tentang penyusutan rekam medis di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, kendala yang biasa ada pada pelaksanaan penyusutan rekam medis ialah masih belum cukupnya pengetahuan petugas rekam medis terhadap kegiatan penyusutan dan pemusnahan karena tidak adanya pelatihan terhadap petugas terkait tata cara pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan serta masih ada petugas rekam medis yang tidak memiliki *background* di bidang rekam medis, belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) yang jelas terkait penyusutan berkas rekam medis, adanya diagnosis yang tidak bisa dibaca sehingga menghambat pelaksanaan penyusutan rekam medis. Dalam jurnal (Aprilliani, 2020) juga disebutkan bahwa kendala yang biasa terjadi dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis yaitu kurangnya SDM untuk melaksanakan penyusutan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Februari 2022, di Rumah Sakit Umum Purwa Husada Purworejo sudah ada rak penyimpanan berkas rekam medis yaitu rak rekam medis aktif namun masih terbatas dan kurang memadai, dan untuk berkas rekam medis inaktif belum ada rak penyimpanan dan masih diletakkan didalam kardus diruangan yang tertutup sehingga berkas rekam medis aktif dan inaktif tidak tersusun rapi, berkas rekam medis hendak dipindahkan namun terkendala pada Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang untuk melaksanakan penyusutan berkas rekam medis sehingga mengakibatkan ruang rekam medis menjadi sesak.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dari itu peneliti berinisiatif untuk melakukan penelitian lebih mendalam tentang “Analisis Kendala Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Aktif ke Inaktif di Rumah Sakit Umum Purwa Husada Purworejo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja kendala dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis aktif ke inaktif di Rumah Sakit Umum Purwa Husada Purworejo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan rekam medis aktif ke inaktif di rumah sakit umum purwa husada purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan rekam medis aktif ke inaktif dari faktor *man* (manusia) di Rumah Sakit Umum Purwa Husada Purworejo.
- b. Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan rekam medis aktif ke inaktif dari faktor *money* (uang) di Rumah Sakit Umum Purwa Husada Purworejo.

- c. Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan rekam medis aktif ke inaktif dari faktor *methods* (metode) di Rumah Sakit Umum Purwa Husada Purworejo.
- d. Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan rekam medis aktif ke inaktif dari faktor *materials* (material) di Rumah Sakit Umum Purwa Husada Purworejo.
- e. Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan rekam medis aktif ke inaktif dari faktor *machines* (mesin) di Rumah Sakit Umum Purwa Husada Purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
Menambah wawasan terkait tentang penerapan teori yang sebelumnya diperoleh pada saat kuliah.
2. Bagi Peneliti lain
Dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan penelitian lain yang sesuai.
3. Bagi Rumah Sakit
Dapat digunakan sebagai bahan atau informasi dan evaluasi mengenai pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis
4. Bagi Perguruan Tinggi
Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa yang akan datang.