

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kelengkapan rekam medis merupakan salah satu *key performance indicator* yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Di tingkat rumah sakit, statistik yang dikumpulkan dari rekam medis digunakan untuk meninjau kejadian dan jenis penyakit yang dirawat dan berbagai prosedur yang dilakukan (Tola dkk, 2017). Pengelolaan rekam medis merupakan hal yang sangat penting terutama bagi pasien rawat inap. Rekam medis digunakan untuk menyimpan dan mengkomunikasikan informasi medis pasien di antara penyedia layanan kesehatan untuk melanjutkan pemberian perawatan medis (Abiy et al., 2018). Rekam medis juga penting bagi pihak rumah sakit karena rekam medis mempengaruhi hasil akreditasi rumah sakit (Sharifi, Zahiri, Dargahi, & Faraji Khiavi, 2021).

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu instalasi/unit kegiatan, sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri merupakan salah satu bentuk yang tercantum didalam uraian tugas (*job discription*) pada unit instalansi rekam medis (Maliang, Imran, & Alim, 2019). Rekam medis harus menggunakan bahasa medis yang umum dan mudah dipahami (P. Goddu et al., 2018).

Rekam medis menurut Permenkes 269/Menkes/III/2008 merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Dalam pengelolaan rekam medis untuk menunjang mutu pelayanan bagi rumah sakit, pengelolaan rekam medis harus efektif dan efisien (Giyana, 2012). Dulu rekam medis masih berbentuk dokumen-dokumen kertas. Saat ini, untuk meningkatkan kualitas data rekam medis, rekam medis sudah dalam bentuk data rekem medis elektronik (Dendere et

al., 2019). Praktik klinis yang tidak tepat bisa menyebabkan informasi yang salah disalin dan diteruskan (Paterick, Patel, & Paterick, 2018).

Peraturan Alur Kegiatan Penyusutan Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Permenkes 269/Menkes/III/2008. Rekam medis Inaktif adalah berkas rekam medis dari pasien yang tidak aktif selama 5 tahun atau setelah 5 tahun pasien itu meninggal dunia, artinya si pasien telah 5 tahun tidak lagi datang untuk mendapatkan pelayanan di instansi pelayanan kesehatan rumah sakit tersebut (Lestari, Bahrudin, Sudalhar, & Pratama, 2019). Rekam medis aktif adalah salah satu yang masih secara aktif digunakan untuk pelayanan pasien (Farida, 2015). Penyusutan rekam medis dilakukan supaya tidak terjadi penumpukan arsip dan penyusutan arsip rekam medis sangat berpengaruh terhadap arsip yang memiliki nilai guna kebugkutan dan nilai guna hukum karena dapat digunakan sebagai rujukan dalam suatu kasus pengadilan (Nuraini & Rohmiyati, 2019).

Penyusutan rekam medis sangat penting untuk menghindari menumpuknya berkas rekam medis yang sudah tidak bermanfaat. Terdapat permasalahan rekam medis yang menumpuk misalnya pada Puskesmas Mensiku tanggal 03 April 2020 keseluruhan DRM 6200 dari awal berdirinya Puskesmas sampai tahun 2020, petugas RM mengeluhkan tentang Rak *Filling* yang sangat kurang serta ruangan *filling* yang sangat sempit, sehingga petugas menjadi kesusahan dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis, dikarenakan belum pernah dilakukannya penyusutan dari berkas rekam medis aktif yang masih disimpan diruang *filling* menuju ke inaktif membuat rak penyimpanan menjadi penuh karena berkas yang masih tergabung antara aktif dan inaktif (Aning Jayanti & Herman, 2020).

Permasalahan lain mengenai penyusutan rekam medis juga ditemui pada fasilitas kesehatan belum adanya upaya penyusutan. Jika tidak adanya upaya penyusutan kedepannya petugas akan sulit untuk mencari dan mengembalikan dokumen rekam medis dikarenakan dokumen rekam medis yang semakin bertambah dan rak yang sudah semakin penuh. Penyusutan dokumen rekam medis dilakukan supaya tidak terjadi penumpukan DRM (Pratama & Annida, 2020).

Mengingat begitu pentingnya pengelolaan rekam medi, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan metode *Literature Review* dengan judul “Kendala Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Kendala Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif ?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis dari faktor *man*.
- b. Mengatahui kendala pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis dari faktor *money*.
- c. Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis dari faktor *material*.
- d. Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis dari faktor *machine*.
- e. Mengetahui kendala pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis dari faktor *methods*.

### **D. Manfaat Penyusunan Literature Review**

#### 1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi masukan mengenai pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis bagi pelayanan kesehatan.

#### 2. Bagi Penelitian Lain

Sebagai referensi bagi penelitian lain sebagai referensi penelitian yang sama atau hampir sama, khususnya pengetahuan petugas kesehatan dalam pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis yang baik.

### 3. Manfaat Bagi Mahasiswa Rekam Medis (D-3)

Manfaat penelitian bagi mahasiswa D3 Rekam Medis diharapkan dapat memberikan tambahan referensi dan opini bagi mahasiswa yang akan melakukan literature review dalam pengembangan terkait pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis.

Perpustakaan  
Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta