

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit menurut UU No. 44 tahun 2009 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 tersedia tenaga medis dan non medis. Salah satu tugas tenaga medis adalah wajib melakukan pencatatan segala sesuatu yang berkaitan dengan pasien didalam rekam medis.

Berdasarkan Permenkes RI No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis pasal 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis juga berguna sebagai bukti tertulis dari tindakan-tindakan pelayanan kesehatan yang diberilakan kepada pasien, maupun melindungi kepentingan hukum, bagi pasien, rumah sakit maupun dokter serta tenaga kesehatan lainnya, apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan berkaitan dengan rekam medis tersebut.

Sistem penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan salah satu kunci dari suatu pelayanan kesehatan, tentunya jika didukung dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu dan proses tata kerja yang baik serta sarana atau fasilitas yang memadai. Ketersediaan berkas secara cepat dan tepat akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Menurut WHO (2006), berkas rekam medis dibedakan menjadi 2, yaitu berkas rekam medis aktif dan berkas rekam medis inaktif. Berkas rekam medis aktif yaitu pasien masih rutin mengunjungi rumah sakit., sedangkan berkas rekam medis inaktif yaitu pasien tidak ke rumah sakit dalam waktu 5 tahun dari terakhir pasien memeriksakan dirinya. Berkas rekam medis inaktif akan disimpan dahulu dalam jangka waktu tertentu

sesuai dengan ketentuan yang berlaku, setelah itu dapat dilaksanakan penyusutan rekam medis. Menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011), penyusutan rekam medis 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.

Setelah dilakukan penyusutan maka berkas rekam medis akan dimusnahkan. Menurut Barthos (2007) dalam Kartono (2010), pemusnahan arsip adalah tindakan atau kegiatan menghancurkan secara fisik arsip yang sudah berakhir fungsinya serta yang tidak memiliki nilai guna. Penghancuran tersebut harus dilaksanakan secara total, yaitu dengan cara membakar habis, dicacah, diproses kimiawi atau dijadikan bubuk/ *pulping* sehingga tidak dapat lagi dikenal baik isi maupun bentuknya.

Berdasarkan hasil observasi tanggal 12 Oktober 2018, di RSUD Panembahan Senopati Bantul berkas rekam medis aktif dan inaktif sudah dipisahkan di ruangan berbeda, berkas rekam medis inaktif pada tahun 2009 baru dilakukan retansi dan ditemukan masalah yaitu keterlambatan dalam menilai guna berkas rekam medis yaitu mengentry data berkas rekam medis ke komputer karena masih banyak data yang belum di *entry & scan* menyebabkan ruang *filig* inaktif penuh dengan berkas rekam medis tersebut, serta petugas yang melakukan hal lainnya. Pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul terakhir dilakukan pada tahun 2006 karena bencana alam gempa, dan rencana akan dilakukan pemusnahan kembali pada tahun ini. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis melakukan penelitian mengenai “Kendala Pemusnahan Rekam Medis Inaktif dan Alternatif Solusi di RSUD Panembahan Senopati Bantul”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat dirumuskan permasalahan yaitu : “Apa Saja Kendala Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di RSUD Panembahan Bantul dan Bagaimana Rekomendasinya?”

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum  
Mengetahui kendala pemusnahan berkas rekam medis inaktif di RSUD Panembahan Bantul.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui kendala pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
  - b. Menjelaskan alternatif solusi dari kendala pemusnahan berkas rekam medis inaktif di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti  
Meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti serta dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan secara langsung sehingga dapat digunakan untuk membekali diri dalam menghadapi dunia kerja.
2. Bagi fasilitas kesehatan  
Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam melaksanakan penyusutan rekam medis inaktif dalam rangka memenuhi salah satu aspek rekam medis.
3. Bagi Institusi  
Sebagai bahan masukan untuk referensi bagi peneliti lebih lanjut guna meningkatkan pengetahuan mahasiswa dan menambah referensi kepustakaan.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Restiya Ariyani (2017) dengan judul “ Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis di RST dr. Soedjono Magelang Tahun 2017”

Latar belakang: Bulan Mei 2017 di RST dr. Soedjono penyusutan belum sepenuhnya dilaksanakan, sehingga terdapat berkas inaktif yang menumpuk di ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif. Pada bulan Oktober tahun 2016 RST dr. Soedjono mulai melaksanakan penyusutan berkas rekam medis tapi belum sepenuhnya dilaksanakan,

dikarenakan waktu yang kurang memadai sehingga menghambat petugas untuk melaksanakan penyusutan, dan keterbatasan sumber daya manusia di bagian *filing*. Hasil penelitian Restiya Ariyani (2017): pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis belum dilakukan secara rutin dikarenakan tenaga kerja untuk penyusutan dokumen rekam medis yang belum ada karena jumlah petugas *filing* yang masih terbatas.

Persamaan dari penelitian ini adalah terletak pada jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif. Perbedaan dari penelitian ini terdapat pada variabel lokasi dan waktu penelitian. Pada penelitian Restiya Ariyani (2017), variabel lokasi penelitian di RST dr. Soedjono Magelang dan waktu penelitian pada tahun 2017. Sedangkan variabel lokasi dan waktu peneliti adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2018.

2. Nur Aini Safaah (2016) dengan judul “Pemahaman Petugaas Rekam Medis Terhadap Penyusutan Berkas Rekam Medis di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”

Latar belakang: penyusutan merupakan salah satu sarana penting untuk mengatasi masalah bertumpuknya arsip-arsip yang tidak mempunyai nilai guna lagi. Arsip-arsip yang tidak memiliki nilai guna lagi sebaiknya dimusnahkan agar tersedia tempat penyimpanan dan fasilitas pemeliharaan yang lebih baik terhadap arsip-arsip yang masih memiliki nilai guna. RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sudah pernah melakukan penyusutan berkas rekam medis, salah satunya yaitu melakukan pemilahan berkas rekam medis dari aktif ke inaktif. Akan tetapi sejak rumah sakit itu berdiri sampai sekarang belum pernah melakukan pemusnahan terhadap berkas rekam medis inaktif, sehingga berkas rekam medis inaktif yang seharusnya dimusnahkan masih disimpan di tempat penyimpanan rekam medis inaktif. Hal ini menyebabkan rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif semakin penuh dan sudah tidak mencukupi lagi untuk menampung berkas rekam medis inaktif yang baru, sehingga ada sebagian berkas rekam medis

yang hanya diikat dan diletakkan di lantai. Dalam hal ini, petugas rekam medis mempunyai tanggung jawab dalam terlaksanannya kegiatan penyusutan berkas rekam medis di Rumah Sakit tersebut. Untuk itu, pemahaman dari petugas rekam medis terhadap kegiatan penyusutan berkas rekam medis sangatlah penting dalam mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan penyusutan. Hasil penelitian Nur Aini Safaah (2016): Kegiatan penyusutan berkas rekam medis di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sudah berjalan, akan tetapi pelaksanaannya belum optimal. Selain itu, rumah sakit belum mempunyai jadwal penyusutan rutin dan belum pernah melakukan pemusnahan berkas rekam medis sehingga menyebabkan rak penyimpanan berkas rekam medis penuh. Tingkat pemahaman petugas rekam medis terhadap penyusutan berkas rekam medis di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sebanyak 1 atau 9,09% responden mempunyai tingkat pemahaman sangat memahami. Kemudian sebanyak 8 atau 72,73% responden mempunyai tingkat pemahaman memahami. Sedangkan sebanyak 2 atau 18,18% responden mempunyai tingkat pemahaman cukup memahami.

Persamaan dari penelitian ini adalah terletak pada jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif. Perbedaan dari penelitian ini terdapat pada variabel lokasi dan waktu penelitian. Pada penelitian Nur Aini Safaah (2016), variabel lokasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dan waktu penelitian pada tahun 2016. Sedangkan variabel lokasi dan waktu peneliti adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2018.

3. Martha Dilla Syafitri (2017) dengan judul “Perencanaan Kegiatan Penyusutan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta”

Latar belakang: dengan semakin meningkat jumlah berkas rekam medis maka diperlukan sebuah upaya penyusutan berkas rekam medis supaya fungsi ruang *filing* dapat menjadi lebih maksimal. Di puskesmas

depok III sleman belum ada upaya penyusutan berkas rekam medis yang secara rutin dilakukan, maka diperlukan sebuah perencanaan untuk mengadakan kegiatan penyusutan berkas rekam medis. Hasil penelitian Martha Dilla Syafitri (2017): dari segi *man*, tidak ada petugas khusus untuk melakukan penyusutan, semua petugas rekam medis terlibat. Kemudian dari segi *method* tidak ada SPO penyusutan rekam medis. Dari segi *material*, belum tersedia rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif dan ruang penyimpanan berkas rekam medis belum memadai. Kemudian dari segi *machine*, tidak ada alat yang digunakan untuk melakukan penyusutan berkas rekam medis. Dari segi *money*, belum ada anggaran yang dibuat untuk melakukan penyusutan berkas rekam medis.

Persamaan dari penelitian ini adalah terletak pada jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif. Perbedaan dari penelitian ini terdapat pada variabel lokasi dan waktu penelitian. Pada penelitian Martha Dilla Syafitri (2017) variabel lokasi di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta dan waktu penelitian pada tahun 2017. Sedangkan variabel lokasi dan waktu peneliti adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2018.