# BAB IV

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. Gambaran Umum RS Bhayangkara Polda DIY

1. Sejarah Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

Rumah sakit Bhayangkara Polda DIY merupakan rumah sakit milik Polda DIY sebagai sarana pelayanan kesehatan terhadap seluruh personel Polri, PNS Polri Polda DIY, dan keluarganya serta memberikan dukungan kedokteran kepolisian terhadap tugas operasional Polda DIY. Rumah sakit Bhayangkara Polda DIY terletak di Jl.Yogyakarta-Solo km 14 Kalasan Kabupaten Sleman DIY. Rumah sakit Bhayangkara Polda DIY di pimpin oleh dr. Theresia Lindawati, Sp.F selaku kepala rumah sakit (karumkit). Struktur organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY mengacu pada Peraturan Kapolri nomor 11 tahun 2011 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Republik Indonesia, yaitu dipimpin oleh seorang Kepala Rumah Sakit (Karumkit) dan dibantu oleh Wakil Rumah Sakit (Wakarumkit) yang mempimpin jabatan secara struktural membawahi tiga Sub Bagian yaitu Sub Bagian Wasintern, Sub Bagian Renmin, Sub Bagian Binfung dan 2 Sub Bidang yaitu Sub Bidang Yanmed Dokpol dan Sub Bidang Medum. Sesuai dengan Peraturan Kapolri nomor 11 tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia, Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY mempunyai tugas pokok menyelenggarakan kegiatan pelayanan kedokteran kepolisian untuk mendukung tugas operasional Polri dan pelayanan kesehatan kepolisian bagi pegawai negeri pada Polri dan keluarganya serta masyarakat umum secara prima. Pada tahun 2017, rumah sakit Bhayangkara Polda DIY dinyatakan lulus tingkat perdana berdasarkan keputusan dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

"Visi"

"Terwujudnya Rumah Sakit Polri yang profesional dan menjadi pilihan masyarakat"

"Misi"

a. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang prima yaitu cepat, tepat, ramah dan informatif serta peduli lingkungan;
b. Mengembangkan kemampuan dan kekuatan sumber daya manusia yang berkualitas dalam rangka mewujudkan pelayanan profesional;
c. Melaksanakan pelayanan kedokteran kepolisian dalam rangka mendukung tugas operasional Polri;
d. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan tehnologi serta ramah lingkungan;
e. Melaksanakan pendidikan dan penelitian

"Motto"

a. Profesional: pelayanan yang berbasis pada kompetensi dan sesuai standar etika kedokteran.
b. Akurat: pelayanan yang tepat dan sesuai dengan diagnosis dan anamnese dan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan.
c. Nyaman: pelayanan yang memberikan rasa tenang dan terlindung.
d. Terpercaya: pelayanan yang mendapat pengakuan dan diyakini oleh masyarakat.
e. Empati: pelayanan yang fokus pada harapan dan keinginan pasien (ramah).
f. Sigap: pelayanan yang segera, cepat dan kooperatif

2. Jenis Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY:

a. Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap terbagi menjadi 2, yaitu perawatan untuk pasien dengan kasus penyakit umum dan perawatan untuk kasus Obstetri dan Ginekologi yang letaknya terpisah.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

b. Pelayanan IGD 24 jam

RS Bhayangkara Polda DIY memiliki IGD dengan pelayanan penuh 24 jam dengan kapasitas 6 *bed*, dengan dokter *on site* dan konsulan dokter spesialis yang *on call*, sehingga akan datang apabila ada pasien yang membutuhkan tenaga dokter spesialis dalam keadaan gawat darurat.

c. Pelayanan Rawat Jalan

1) Poli Gigi dan Mulut
2) Poli Bedah Mulut
3) Poli Spesialis Bedah: Bedah Umum, Bedah Orthopedi, Bedah Anak.
4) Poli Spesialis Dalam
5) Poli Spesialis Anak
6) Poli Spesialis Obsgyn
7) Poli Spesialis THT
8) Poli Spesialis Syaraf
9) Poli Spesialis Jiwa
10) Poli Spesialis Kulit dan Kelamin
11) Poli Spesialis Jantung
12) IPWL, Rehabilitasi Narkoba
13) PPT
14) Klinik Konsultasi Gizi
15) Instalasi Bedah/ OK.

d. Jenis Pelayanan Penunjang Klinik

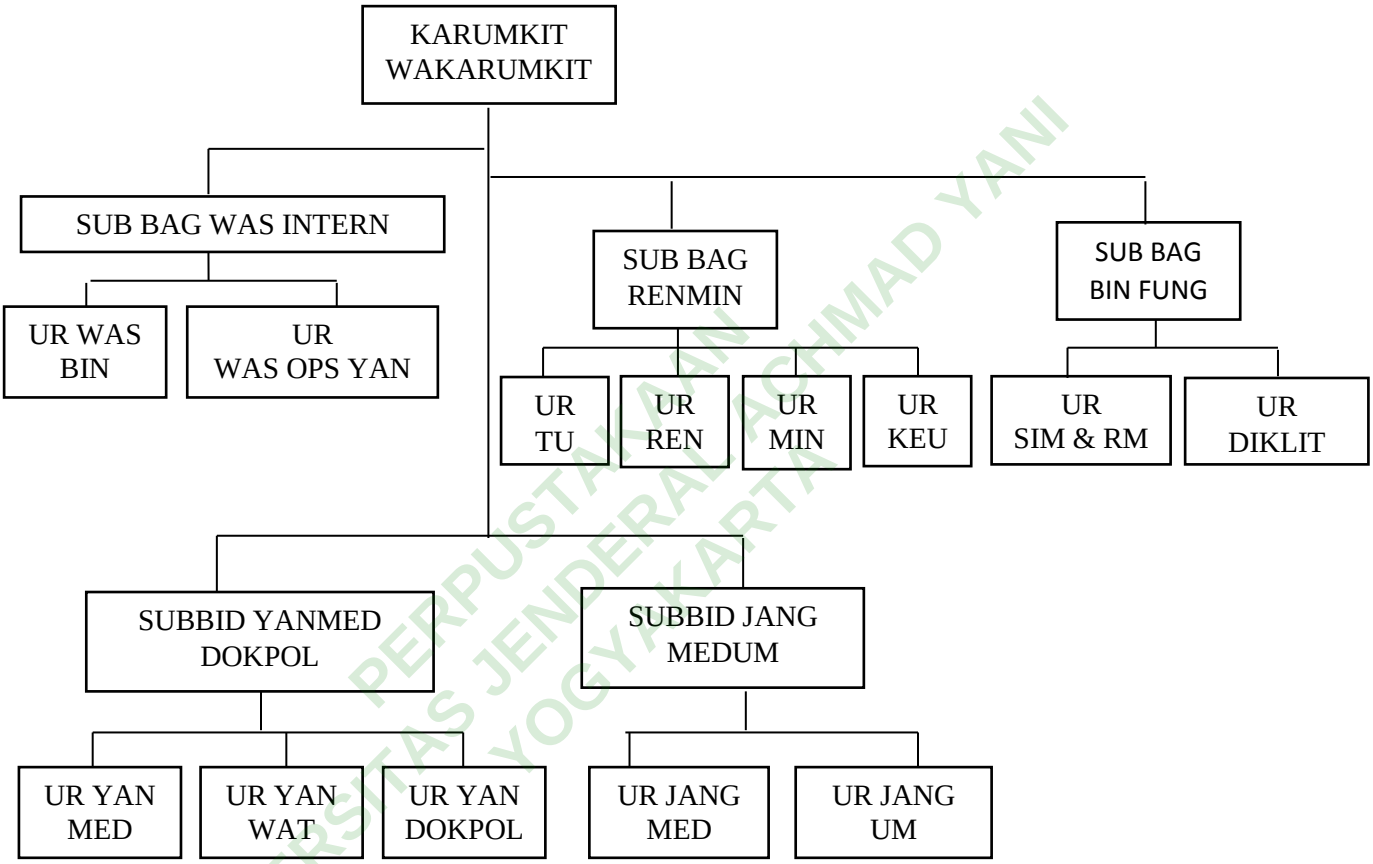
a) Pelayanan Laboratorium
b) Pelayanan Radiologi
c) Apotek
d) EKG
e) USG
f) Fisioterapi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

g) *Ambulance*

h) Mobil jenazah

e. Struktur Organisasi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY




*Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY*

*Sumber: Struktur Organisasi Rumah SakitBhayangkara Polda DIY*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

## A. HASIL

### 1. Mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Pemusnahan Ditinjau Dari Latar Belakang

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY memiliki 8 petugas rekam medis. 5 diantaranya berlatar belakang D3 Rekam medis, 2 sarjana kesehatan masyarakat, dan 1 administrasi rumah sakit. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kepada petugas rekam medis dan kepala rekam medis sebagai berikut:

> " ……..kalau disini tuh untuk petugasnya melakukan retensi semua dek, petugasnya itu ada 8 sih ya kayaknya, eh iya 8 yang RM itu ada 5 orang terus SKM ada 2 tapi itu udah sama kepala rekam medisnya terus,,,,,, ,administrasi 1"
>
> Responden A

> "……em yang melakukan retensi disini tuh semua petugas dek soalnya kan sama melakukan pelayanan jadi ganti-gantian, em,,,,,, sama petugasnya ada 8 yang basik rekam medis itu ada em,,,,, 5 dek terus kepala rekam medis sarjana kesehatan masyarakat, terus ada lagi yang skm tuh 1 orang ya, sama,,,,, 1 administrasi rumah sakit dek"
>
> Responden B

Hal tesebut diperkuat dengan hasil triangulasi kepada Kepala rekam medis sebagai berikut:

> "…….retensi ya, kan kalau disini tuh pelaksanaan retensi sama pelayanan, jadi seselonya aja dek kalau enggak gentian gitu biasanya, kalau petugasnya disini itu ada 8 em,,,,,,,,, Sarjana kesehatan masyarakat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| |
|---|
| ada 2 orang itu sama kelapa rekam medisnya ya em,,,,,,,terus,,,,,, rekam medis tuh ada,,,,, 5 orang, terus sama yang 1 itu administrasi rumah sakit”.<br><br>Triangulasi |

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil wawancara untuk jumlah petugas rekam medis di RS Bhayangkara POLDA DIY adalah 8 petugas rekam medis. 5 diantaranya berlatar belakang D3 Rekam medis 5 petugas, 2 Sarjana Kesehatan Masyarakat dan 1 Administrasi Rumah Sakit. Dalam pelaksanaan retensi di RS Bhayangkara POLDA DIY yaitu semua petugas rekam medis dengan cara bergantian karena pelaksanaan retensi bersamaan dengan pelayanan.

**2. Mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Pemusnahan Ditinjau Dari Metode Pemusnahan**

Pemusnahan berkas rekam medis adalah penghancuran berkas-berkas yang telah habis masa penyimpananya, sehingga mengurangi penumpukan diruang penyimpanan. Untuk penghancuranya itu bisa dengan dibakar atau dicacah atau didaur ulang sehingga tidak bisa lagi dikenali bentuknya.

Rumah sakit bayangkara POLDA DIY sudah pernah melakukan pemusnahan, dalam pemusnahan ini untuk tim pemusnahannya adalah pihak ketiga disaksikan oleh peugas-petugas yang terkait, pemusnahan dilakukan dengan cara dicacah menggunakan alat pencacah. Untuk berita acara pemusnahan masih ada dan pemusnahan dilakukan pada tahun 2017. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kepada kepada petugas rekam medis dan kepala rekam medis sebagai berikut:

| |
|---|
| “…….. dengan dicacah terus ada saksinya, em…. kepala rekam medis tentunya yang pertama itu sama em…. apa pihak ketiga em…. apa itu namanya karumkitnya dari rumah sakit bhayangkara itu sendir” |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

"……kalo pemusnahan Itu dengan cara dilakukan dicacah pake mesin, saksinya ada,, contohnya ya petugas rekam medis sendiri kalau enggak ya ngambil orang luar kayak gitu, kayak petugas-petugas lain yang berkaitan gitu"

Responden B

"em,, pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis di RS Bhayangkara Polda DIY itu dilakukan dengan cara dicacah, ada saksi-saksinya kayak emm,, kepala rekam medis, kepala rumah sakit terus pihak ketiga".

Responden C

Pertanyaan diatas diperkuat oleh pertanyaan triangulasi sumber sebagai berikut :

"em…. pemusnahan itu nantikan kalau bhayangkara menggunakan pihak ketiga udemoro itu namanya nanti eh kok udemoro. ude….. itu nanti menggunakan em… pihak ketiga terus em…. dibuat timnya kemudian dimusnahkan dengan cara dihancurkan, dibuat berita acaranya juga, saksi ada em….. kepala ruangnya, kepala ruang rekam medis".

Triangulasi

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil wawancara adalah pelaksanaan pemusnahan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY dengan cara dicacah untuk tim pemusnahan pihak ketiga dan saksi-saksinya ada petugas yang berkaitan seperti karumkit, kepala rekam medis dan petugas lain yang berkaitan, setelah itu akan dibuatkan berita acara pemusnahan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**3. Mengetahui seleksi /pelaksanaan penilaian rekam medis bernilai guna**

Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY telah melakukan pemusnahan pada tahun 2017 tetapi untuk pelaksanaan pemusnahan ini berkas rekam medis dimusnahkan semua tanpa meninggalkan berkas yang bernilai guna, karena belum melakukan seleksi arsip/pelaksanaan penilaian rekam medis yang bernilai guna. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kepada petugas rekam medis dan kepala rekam medis sebagai berikut:

| |
|---|
| "belum,,, belum,,, belum"<br><br>Responden B |

| |
|---|
| "kalau setahu saya belum sih"<br><br>Responden C |

Pertanyaan diatas diperkuat oleh pertanyaan triangulasi sumber sebagai berikut :

| |
|---|
| "em,,,,,,,,,itu belum, berkasnya tuh sudah dimusnahkan semua dek karena mungkin kurang pelatihan jadi gak tau"<br><br>Triangulasi |

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil wawancara adalah dalam pelaksanaa seleksi arsip /pelaksanaan penilaian berkas rekam medis yang bernilai guna di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY belum dilakukan sehingga berkas rekam medis yang bernilai guna ikut dimusnahkan karena kurangnya pelatihan untuk pelaksanaan seleksi arsip.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**4. Mengetahui kebijakan berkas rekam medis yang bernilai guna**

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara di Rumah Sakit Bhyangkara Polda DIY untuk kebijakan berkas rekam medis yang bernilai guna ada ringkasan masuk dan keluar, resume medis, lembar operasi, lembar identifikasi bayi lahir hidup, lembar persetujuan, lembar kematian.

| |
|---|
| "em,,,, ada itu resume medis, lembar kematian sama identifikasi bayi terus lembar operasi, infromt consent, sama ringkasan masuk keluar". |
| Responden A |

| |
|---|
| "……berkas yang bernilai guna itu seperti identitas bayi ya em,,,,, infromt consent, ringkasan masuk keluar, identifikasi bayi em,,,,, lembar kematian terus resume em,,, sama lembar opersi kayaknya" |
| Responden B |

| |
|---|
| "berkas rekam medis yang bernilai guna itu ada 6 em,,,, pertama itu seperti infromt em,,,consent terus lembar operasi,,,,,,, lembar identifikasi terus lembar kematian terus apa lagi ya em,,,,, oh iya resume medis terus,,,,,, ringkasan masuk keluar" |
| Responden C |

Pertanyaan diatas diperkuat oleh pertanyaan triangulasi sumber sebagai berikut :

| |
|---|
| "berkasnya itu ada,,,,,,,resume medis,,,, inform consent terus,,,, apa ringkasan masuk keluar sama apa itu,,,lembar operasi em,,,,, lembar kematian, sama identifikasi bayi lahir hidup em,,,,, resume sama lembar persetujuan. Sudah kayaknya" |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| |
|---|
| Triangulasi |

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil wawancara adalah berkas rekam medis yang bernilai guna di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY ada 6 yaitu ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar operasi, lembar identifikasi bayi lahir hidup, lembar persetujuan, lembar kematian.

**5. Mengetahui kebijakan dalam penyimanan berkas rekam medis aktif dan inaktif**

Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY mempunyai 3 ruang penyimpanan berkas rekam medis. Ruang penyimpanan 1 dan 2 untuk menyimpan berkas rekam medis aktif, ruang 3 untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif. Sistem penyimpanan berkas rekam medis yang digunakan adalah menggunakan sistem *Terminal Digit Filing* (TDF). Sistem pengelolaan rekam medis yang digunakan adalah Sentralisasi, yaitu penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap menjadi satu berkas.

Di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA DIY untuk penyimpanannya penuh, sehingga membuat tempat penyimpanan berkas rekam medis tidak rapi dan susah untuk mengambil jika ada pasien yang berkunjung. Berdasarkan hasil pengamatan di Rumah Sakit Bhyangkara Polda DIY untuk kebijakan penyimpanan berkas rekam medis aktif yaitu 5 tahun dilihat dari kunjungan terakhir pasien tersebut berkunjung ke rumah sakit tersebut, dan berkas rekam medis inaktif disimpan selama 5 tahun terhitung dari berkas rekam medis itu dinggap inaktif.

Hasil yang sudah didapatkan dari checklist observasi selanjutnya akan dipersntasikan menurut komponen analisis yang terdapat didalamnya, yang meliputi:

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Persentasi kesesuaian penyimpanan berkas rekam medis aktif dan inaktif di RS Bhayangkara POLDA DIY.

$$Rumus = \frac{f}{n} X\ 100\%$$

**Tabel 4. 1 Penyimpanan Berkas Rekam Medis Aktif**

| | PENYIMPANAN AKTIF | | |
|---|---|---|---|
| | Jumlah sampel | Hasil | Persentase |
| Sesuai | 245 | 241 | $= \frac{241}{245}$ X 100% = 98,3% |
| Tidak sesuai | 245 | 4 | $= \frac{4}{245}$ X 100% = 1,6 % |

**Tabel 4. 2 Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif**

| | PENYIMPANAN INAKTIF | | |
|---|---|---|---|
| | Jumlah sampel | Hasil | Persentase |
| Sesuai | 85 | 19 | $= \frac{19}{85}$ X 100% = 22,3 % |
| Tidak sesuai | 85 | 66 | $= \frac{66}{85}$ X 100% = 77,6 % |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa ketepatan penyimpanan berkas rekam medis sudah dapat dinilai, dalam penyimpanan berkas rekam medis aktif yang sesuai rata-rata sebanyak 98,3%, penyimpanan berkas rekam medis aktif yang tidak sesuai rata-rata sebanyak 1,6%. Sedangkan untuk penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang sesuai rata-rata sebanyak 22,3%, penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang tidak sesuai rata-rata sebanyak 77,6%.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

## B. PEMBAHASAN

### 1. Mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Pemusnahan Ditinjau Dari Latar Belakang

Menurut Permenkes RI nomor 55 tahun (2013) pasal 1, perekam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan Rekam medis dan Informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Budi (2011), untuk menjalankan pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Seorang profesi perekam medis merupakan lulusan dari program diploma 3 pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan. Profesi perekam medis harus menguasai kompetensinya sebagai seorang perekam medis.

Jumlah petugas di RS Bhayangkara POLDA DIY adalah 8 petugas rekam medis, yang berlatar belakang D3 Rekam Medis 5 petugas, Sarjana Kesehatan Masyarakat 2 petugas termasuk Kepala Rekam Medis dan Administrasi Rumah Sakit 1 petugas. Dalam pelaksanaan retesi adalah semua petugas rekam medis dengan cara bergantian karena dalam pelaksanaan retensi itu bersamaan dengan pelayanan.

### 2. Mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Pemusnahan Ditinjau Dari Metode Pemusnahan

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 Kartono (2010), hasil penelitian dilakukan dengan judul "Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan" di dapatkan bahwa pemusnahan berkas rekam medis itu adalah proses penghancuran berkas rekam medis dengan cara dicacah sehingga berkas tersebut tidak dapat dikenali lagi. Dari hasil wawancara tersebut,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dapat diketahui bahwa petugas rekam medis memahami arti dari pemusnahan berkas rekam medis.

Pelaksanaan pemusnahan di RS Bhayangkara POLDA DIY dengan cara dicacah menggunakan mesin alat pencacah oleh pihak ketiga, dan disaksikan oleh petugas yang bersangkutan dalam pelaksanaan pemusnahan ini sudah melakukan pembuatan tim pemusnahan, membuat daftar pertelaan, dan membuat berita acara pemusnahan namun dalam pemusnahan ini untuk berkas rekam medis yang bernilai guna ikut dimusnahkan.

**3. Mengetahui seleksi /pelaksanaan penilaian rekam medis bernilai guna**

Menurut Undang-undang No. 43 tahun (2009) Arsip dinamis adalah arsip yang digunakan secara langsung dalam kegiatan pencipta arsip dan disimpan selama jangka waktu tertentu.

Menurut Rizkyani (2017), hasil penelitian dilakukan dengan judul "Tinjauan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Sumber Waras Berdasarkan Aspek Hukum Tahun" di dapatkan Pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Rumah Sakit Sumber Waras belum melakukan penilaian berkas rekam medis sehingga berkas rekam medis yang seharusnya di abadikan di Rumah Sakit Sumber Waras ikut di musnahkan. Apabila tidak di lakukannya penilaian berkas rekam medis dapat berpengaruh pada masa yang akan datang. Hal tersebut dapat menimbulkan masalah seperti, hukum (medico-legal ) dan administrasi.

Berdasarkan hasil wawancara di RS Bhayangkara POLDA DIY untuk pelaksanaan seleksi arsip/pelaksanaan penilaian rekam medis bernilai guna belum dilakukan, sehingga dalam pelaksanaan pemusnahan untuk berkas rekam medis yang bernilai guna ikut dimusnahkan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**4. Mengetahui kebijakan berkas rekam medis yang bernilai guna**

Menurut Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medis No.Hk. 00.06.1.501160 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit,disebutkan bahwa tata cara penilaian berkas rekam medis yang akan dimusnahkan dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Berkas rekam medis yang dinilai adalah berkas rekam medis yang telah 2 tahun inaktif.
b. Indictor yang digunakan untuk menilai berkas rekam medis inaktif :
   1) Seringnya rekam medis digunakan untuk pendidikan dan penelitian.
   2) Nilai guna primer, mencakup administasi, hukum, keuangan, dan iptek.
   3) Nilai guna sekunder, mencakup : pembuktian dan sejarah.
c. Lembar rekam medis yang dipilah :
   1) Ringkasan masuk dan keluar
   2) Resume
   3) Lembar operasi
   4) Lembar identifikasi bayi lahir hidup
   5) Lembar persetujuan
   6) Lembar kematian
d. Berkas rekam medis tertentu disimpan diruang berkas rekam medis inaktif.
e. Lembar rekam medis sisa dan berkas rekam medis rusak atau tidak terbaca disiapkan untuk dimusnahkan.
f. Tim penilai dibentuk dengan SK direktur beranggotakan komite rekam medis/komite medis, petugas rekam medis senior, perawat senior dan petugas lain yang terkait.

Menurut Rufiatun (2009), hasil penelitian dilakukan dengan judul “Tinjauan Alur Prosedur Pemusnahan Dokumen Rekam Medis In Aktif Di Rsu Pandan Arang Boyolali Periode 2007” di dapatkan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dokumen rekam medis yang diabadikan berdasarkan prosedur tetap rumah sakit antara lain : ringkasan masuk keluar, resume keluar, tindakan operasi, laporan operasi, lembar kematian, persetujuan tindakan medik, identifikasi bayi baru lahir dan Visum et Repertum. Karena formulir yang diabadikan mempunyai nilai guna primer dan sekunder sekaligus sebagai alat bukti hukum menurut Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medis No. HK.00.06.1.5.01160 tahun 1995 tentang petunjuk teknis pengadaan formulir rekam medis dasar dan pemusnahan arsip rekam medis di rumah sakit yang menyebutkan bahwa dokumen rekam medis yang tidak mempunyai nilai guna dan dokumen rekam medis yang rusak serta tidak terbaca dapat langsung dimusnahkan.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan kebijakan berkas rekam medis yang bernilai guna di RS Bhayangkara POLDA DIY untuk ketentuan berkas rekam medis sudah sesuai Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medis No. HK.00.06.1.5.01160 tahun 1995 seperti : Ringkasan masuk dan keluar, Resume medis, Lembar operasi, Lembar identifikasi bayi lahir hidup, Lembar persetujuan, Lembar kematian tetapi dalam pelaksanaan penilaian arsip belum dilakukan karena ketidak tahuan petugas dalam pelaksanaan seleksi arsip, sehingga dalam pelaksanaan pemusnahan untuk berkas yang bernilai guna ikut dimusnahkan karena ketidak tahuan petugas dalam pelaksanaan seleksi arsip.

**5. Mengetahui kebijakan dalam penyimanan berkas rekam medis aktif dan inaktif**

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/ tahun (2008) Bab IV tentang penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan pasal 8 ayat 1 disebutkan bahwa rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Selain itu dalam pasal 8 ayat 2 menyebutkan bahwa setelah batas waktu 5 tahun sebagaimana

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dimaksud pada ayat 1 dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik.

**Tabel 4. 3 Jadwal Retensi Arsip**

| NO | Keluhan Penyakit | Aktif | | Inaktif | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Rawat Jalan | Rawat Inap | Rawat Jalan | Rawat Inap |
| 1 | Umum | 5th | 5th | 2th | 2th |
| 2 | Mata | 5th | 10th | 2th | 2th |
| 3 | Jiwa | 10th | 5th | 5th | 2th |
| 4 | Orthopedi | 10th | 10th | 2th | 5th |
| 5 | Kusta | 15th | 15th | 2th | 2th |
| 6 | Ketergantungan obat | 15th | 15th | 2th | 2th |
| 7 | Jantung | 10th | 10th | 2th | 2th |
| 8 | Paru | 5th | 10th | 2th | 2th |
| 9 | Anak | Menurut Kebutuhan | | 2th | 2th |

*Sumber : Budi, 2011*

Menurut Rizkyani (2017), hasil penelitian dilakukan dengan judul "Tinjauan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Sumber Waras Berdasarkan Aspek Hukum Tahun 2017" di dapatkan proses pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis yang ada di Rumah Sakit Sumber Waras sudah dilakukan berdasarkan SOP Retensi Penghapusan Berkas Rekam Medis yang ada. Proses ini dilakukan dengan tahap pemindahan berkas rekam medis inaktif ke ruang penyimpanan inaktif kemudian di pilah berdasarkan tahun kunjungan terakhir pasien berobat yaitu berkas rekam medis tahun 2006-2008 yang akan di musnahkan, pemilihan rekam medis inaktif berdasarkan periode 5 tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

setelah proses pemindahan dan pemilahan di lakukan lalu membuat daftar pertelaan yang berisi nomor rekam medis, tahun, jangka waktu penyimpanan dan diagnosis akhir.

Berdasarkan pengamatan dan wawancara kebijakan penyimpanan berkas rekam medis di RS Bhayangkara POLDA DIY di dalam SPO rumah sakit untuk penyimpanan berkas rekam medis aktif yaitu 5 tahun dilihat dari kunjungan terakhir pasien tersebut berkunjung ke rumah sakit tersebut, dan berkas rekam medis inaktif disimpan selama 5 tahun terhitung dari berkas rekam medis itu dinggap inaktif. Penyimpanan untuk berkas rekam medis aktif banyak yang sudah sesuai namun untuk penyimpanan berkas rekam medis inkatif masih banyak yang tidak sesuai.

**6. Kesesuaian penyimpanan**

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/ tahun (2008) Bab IV tentang penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan pasal 8 ayat 1 disebutkan bahwa rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Selain itu dalam pasal 8 ayat 2 menyebutkan bahwa setelah batas waktu 5 tahun sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik.

Menurut (Dani, 2015), hasil penelitian dilakukan dengan judul "Hubungan Kualifikasi Petugas Filing dengan Ketepatan Penyimpanan Rekam Medis di RS Bhayangkara POLDA DIY" di dapatkan Data mengenai ketepatan penyimpanan 15 rekam medis yang dilakukan masing-masing petugas yaitu : diketahui bahwa ada 1 orang yang tepat 100% dalam melakukan penyimpanan rekam medis dan ada 4 orang yang tidak tepat 100% dalam melakukan penyimpanan rekam medis.

Kesesuaian penyimpanan di RS Bhayangkara POLDA DIY untuk berkas rekam medis aktif adalah 98,3% dan yang tidak sesuai adalah 1,6%.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Sedangkan untuk penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang sesuai 22,3% dan yang tidak sesuai 77,6%.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA