

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat itu hal yang sangat berarti untuk siapapun yang memiliki masalah kesehatan akan mengalami kesulitan dalam beraktivitas. Oleh sebab itu diperlukan upaya untuk tetap sehat, salah satunya adalah mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi semua orang. Layanan sehat juga didefinisikan sebagai konsep yang diterapkan untuk memberikan layanan jangka panjang dan langgeng kepada populasi dan komunitas. Dalam kaitan ini, salah satu unit yang memberikan pelayanan medis adalah rumah sakit. Bersumber pada WHO (*world health organization*), rumah sakit ialah komponen penting dari pelayanan kesehatan serta fungsinya yaitu memberikan pelayanan (*integrasi*), pengobatan, pencegahan penyakit (*prevensi*) rumah sakit juga tempat penelitian dan pendidikan kedokteran. Berdasarkan Undang - Undang RI Nomor. 44 tahun 2009 Mengenai rumah sakit adalah kelompok perawatan kesehatan yang menawarkan beberapa penawaran perawatan kesehatan individu yang menawarkan perawatan rawat jalan, rawat inap, serta gawat darurat.

Dalam upaya untuk meningkatkan kepuasan rumah sakit yang tinggi, sangat penting untuk mendapatkan bantuan dari berbagai elemen. Salah satu unsur yang membantu pemenuhan upaya tersebut adalah pengelolaan rekam medis. Berdasarkan Permenkes No.269/MENKES/ per/III/2008 Rekam medis ialah berkas yang berisi catatan serta dokumen yang berkaitan dengan *identitas* pasien, pemeriksaan, serta layanan lain yang diberikan ke pasien. Rekam medis ialah informasi mengenai *identitas*, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, tes diagnostik, dan informasi tertulis dan tercatat lainnya yang berkaitan dengan semua layanan dan kegiatan medis yang diberikan ke pasien. Ini berkaitan dengan rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat.

Terdapat dua jenis catatan kesehatan: catatan kesehatan aktif dan catatan kesehatan tidak aktif. Rekam medis yang masih aktif ialah yang masih

dipergunakan oleh pasien saat pengobatan di rumah sakit, sementara itu rekam medis tidak aktif ialah yang tidak digunakan kembali karena pasien tidak akan berkunjung ke rumah sakit setelah jangka waktu tertentu 5 tahun berlalu. Sistem penyusutan catatan medis dapat disimpan selama beberapa tahun atau lebih, tetapi jika lemari arsip sudah penuh, perlu untuk dilakukan penyusutan rekam medis agar rak rekam medis tidak terlalu penuh dan memudahkan penyimpanan, jika rak penyimpanan terlalu penuh akan memperlambat proses penyimpanan dan pengambilan rekam medis. Penyimpanan yang menumpuk ataupun penuh bisa membuat rekam medis kotor, berdebu, mudah rusak ataupun sobek, menurut Sudra (2014). Pembersihan rekam medis ialah cara pengubahan rekam medis mulai dari aktif menjadi tidak aktif. Rekam medis diurutkan satu per satu akan menentukan berapa banyak yang layak pakai dan berapa yang tidak. Penyusutan rekam medis dapat dilaksanakan meskipun rekam medis ada yang rusak atau tidak terbaca, menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011).

Bersumber pada studi pendahuluan pada bulan februari 2022 di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta, ialah rumah sakit swasta tipe D. Di rumah sakit ini telah dilakukan penyusutan rekam medis kurang lebih 4 kali sampai sekarang. Untuk rekam medis, dilakukan penyusutan merupakan rekam medis yang pasiennya sudah 5 tahun tidak melakukan pemeriksaan dari kunjungan terakhirnya. Untuk masa simpan rekam medis yang tidak aktif adalah 1 tahun, bentuk penyimpanan rekam medisnya adalah terminal digit *filing* (TDF). Dalam melakukan penyusutan di rumah sakit ini terkendala keterbatasan SDM-nya, dan juga waktu pelaksanaan penyusutannya.

Berlandaskan latar belakang penulis terpikat akan mengangkat judul KTI“Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Sesuai uraian penjelasan latar belakang di atas sehingga bisa disusun rumusan masalahnya merupakan “Bagaimana Pelaksanaan Retensi dan Penyusutan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum Penelitian

Untuk memahami pelaksanaan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Untuk memahami mekanisme pelaksanaan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta.
- b. Evaluasi terhadap pelaksanaan retensi dan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk rumah Sakit

Akhir dari bimbingan ini bisa sebagai masukan untuk rumah sakit tentang pelaksanaan penyusutan rekam medis.

2. Manfaat untuk Institusi Pendidikan.

Penelitian ini merupakan sarana buat bahan pertimbangan serta masukan bagi perguruan tinggi untuk bidang rekam medis.

3. Manfaat untuk peneliti lain

Bisa dipergunakan menjadi tumpuan serta memberikan tambahan pengetahuan pada banyak orang perihal pelaksanaan penyusutan rekam medis di rumah sakit terutama bagian Rekam Medis.