

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, penentuan fisik laboratorium, diagnose sebagai pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Rekam medis merupakan sarana yang sangat penting dalam sebuah pelayanan kesehatan karena rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi dan acuan baik mengenai data sosial, data medis, hingga segala tindakan pengobatan yang diberikan kepada pasien. Jadi, pengertian rekam medis bukan hanya sebuah kegiatan pencatatan, tetapi juga berbagai kegiatan mulai dari penerimaan pasien hingga pengambilan kembali maupun pemusnahan.

Keluar masuknya berkas rekam medis bagi rumah sakit sangat tinggi. Berkas rekam medis yang berada dalam rak penyimpanan tidak akan selamanya disimpan di rak penyimpanan. Dalam waktu penyimpanan yang

lama rak penyimpanan akan semakin penuh dan tidak mencukupi lagi untuk berkas rekam medis yang baru, maka upaya yang dilakukan terhadap Berkas Rekam Medis (BRM) yang penuh adalah dengan melakukan retensi BRM.

Sebelum melakukan retensi BRM perlu disusun Jadwal Retensi Arsip (JRA). Hal ini berdasarkan Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik no.HK.00.06.1.5.01160 tahun 1995 sebagai pedoman untuk menentukan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis. Kegiatan retensi dilakukan sekurang-kurangnya 5 (lima tahun) dilihat dari terakhir pasien berobat .

Rekam medis yang dinyatakan in aktif tetap disimpan karena informasi yang terdapat didalamnya masih diperlukan untuk pasien ketika berobat kembali. Apabila rekam medis in aktif yang disimpan sudah melebihi batas waktu yang telah ditetapkan, maka rekam medis tersebut diretensi.

Sistem penyimpanan BRM di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo menggunakan Sistem Desentralisasi. Dimana ruang penyimpanan BRM rawat inap terpisah dengan BRM rawat jalan. Dengan adanya penambahan BRM aktif setiap tahunnya, maka beban pada ruang penyimpanan BRM aktif akan semakin bertambah.

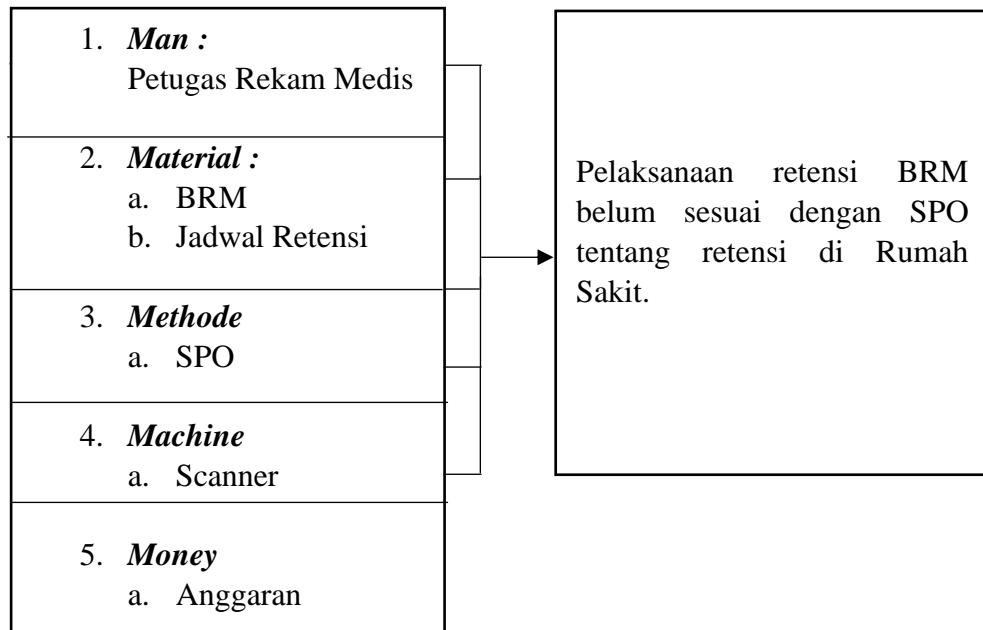
Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo telah melaksanakan retensi dalam mengurangi beban rak penyimpanan (*filing*). Retensi dilakukan dengan memisahkan antara BRM aktif dan BRM in aktif kemudian BRM

in aktif disimpan pada rak ruang penyimpanan BRM in aktif dengan urutan tahun terakhir berobat yang tertera pada BRM tersebut.

Dari hasil observasi pada survei awal dengan melakukan wawancara kepada petugas rekam medis Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo, diketahui bahwa pelaksanaan retensi BRM belum dilakukan secara optimal, sehingga masih banyak BRM yang harusnya sudah diretensi, tetapi belum diretensi. BRM yang seharusnya diretensi adalah BRM dengan register 20140101 sampai register 20141231 sebanyak 4.347 BRM dan BRM dengan register 19900101 sampai 20131231 sebanyak 10.285 BRM yang sudah tidak aktif lagi pada tahun 2020. Pada kenyataannya BRM tersebut masih ada di rak penyimpanan berkas rekam medis aktif dan belum dilakukan retensi. Retensi tersebut belum di laksanakan secara optimal karena tidak adanya pegawai khusus *filing* yang melakukan retensi. Kegiatan retensi dilakukan oleh petugas rekam medis setelah menyelesaikan pekerjaan assembling, koding, scanning, filing, dan evaluasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Faktor penyebab belum optimalnya pelaksanaan kegiatan retensi di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.

### 1. *Man*

- a. Pengetahuan petugas yang mempengaruhi pelaksanaan retensi.
- b. Tidak adanya petugas khusus untuk retensi.

### 2. *Materials*

- a. BRM in aktif yang belum diretensi.
- b. Jadwal retensi belum dilaksanakan sesuai dengan SPO.

### 3. *Methode*

- a. SPO retensi belum dilaksanakan.

### 4. *Machine*

- a. Mesin scanner masih kurang.

## 5. Money

Anggaran

### **1.3 Batasan Masalah**

Dalam proposal penelitian ini, peneliti ingin mendeskripsikan tentang Pelaksanaan Retensi BRM Rawat Inap aktif di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka dapat dirumuskan sebagai berikut : “Bagaimana pelaksanaan retensi BRM rawat inap aktif di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo”?

### **1.5 Tujuan**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan petugas rekam medis yang terkait dalam pelaksanaan retensi di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi kegiatan retensi berdasarkan SPO Retensi BRM Rawat Inap.
3. Mengidentifikasi jadwal pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.
4. Menghitung BRM in aktif yang ada di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.

## **1.6 Manfaat**

### **1.6.1 Manfaat bagi peneliti**

1. Dapat menambah ilmu, wawasan dan pengalaman sebagai masukan dalam upaya peningkatan mutu pembelajaran .
2. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma 3 (D3) STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.
3. Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu, wawasan dan pengalaman tentang tinjauan pelaksanaan retensi berkas rekam medis di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo.

### **1.6.2 Manfaat bagi rumah sakit**

Dengan Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi pihak rumah sakit dalam pengambilan keputusan sehubungan dengan pelaksanaan retensi berkas rekam medis di rumah sakit.

### **1.6.3 Manfaat bagi STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo**

1. Menambah referensi perpustakaan STIKES Yayasan Dr. Soetomo Surabaya dan sebagai dasar acuan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.
2. Sebagai tolak ukur sejauh mana Ilmu Rekam Medis diterapkan, terutama mengenai pelaksanaan retensi berkas rekam medis sesuai SPO yang berlaku.