

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pada Bab IV Pasal 8 ayat (1) tertulis “Rekam Medis pasien rawat inap di Rumah Sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan”. Kemudian pada ayat yang (2) tertulis, “Setelah batas waktu 5 (lima) tahun sebagaimana pada ayat (1) dilampaui, Rekam Medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis. (Permenkes No. 269/Menkes/Per/III, 2008)

Penyusutan dan pemusnahan di sarana pelayanan kesehatan perlu dilakukan karena setiap sarana pelayanan kesehatan mempunyai keterbatasan ruang maupun rak penyimpanan Berkas Rekam Medis (BRM).

Dari waktu ke waktu volume berkas akan terus bertambah. Jika hal ini tidak diiringi dengan penyusutan BRM maka pasti akan terjadi penumpukan berkas yang akan mengganggu aktifitas kerja petugas Rekam Medis. Penyusutan dan pemusnahan dapat dilaksanakan berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ada pada Rumah Sakit tersebut. SPO sangat penting digunakan sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas dalam mengurangi jumlah BRM yang semakin bertambah, menyiapkan

fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat BRM yang baru, menyelamatkan berkas yang bernilai guna tinggi, mengurangi berkas yang tidak bernilai guna.

Mengacu pada Surat Edaran Dirjen Yanmed No. Hk.00.06.1.5.01160 tahun 1995 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Rekam Medis Dasar Dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis Di Rumah Sakit bahwa Rekam Medis dapat dinyatakan inaktif apabila telah disimpan lebih dari 5 tahun sejak kunjungan terakhir pasien. Setelah dinyatakan inaktif, BRM dilakukan penilaian oleh tim penilai. Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP), Indeks dan Register disimpan permanen, sedangkan BRM tertentu dan yang masih memiliki nilai guna disimpan sesuai ketentuan umum yang ada. Namun pada pelaksanaannya peneliti masih menemukan beberapa kesenjangan yang terjadi, diantaranya masih ditemukan Rumah Sakit yang memusnahkan seluruh BRM. Dan Temuan lain yang peneliti temukan adalah masih adanya Rumah Sakit yang melaksanakan penyusutan dan pemusnahan BRM dalam jangka waktu 2-3 tahun sejak tanggal terakhir pasien berobat.

Penelitian pertama diambil dari Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda Volume 2 Nomor 1 Edisi Februari 2017 yang berjudul “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2016”, ditulis oleh (Hasibuan, 2017). Konsep penelitian ini yaitu membahas tentang pelaksanaan penyusutan BRM inaktif di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi SPO pelaksanaan

penyusutan Rekam Medis, mengidentifikasi pelaksanaan penilaian Rekam Medis inaktif, mengamati pengalih media Rekam Medis inaktif dengan menggunakan *scanner*, mengidentifikasi pelaksanaan pemusnahan Rekam Medis inaktif. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif.

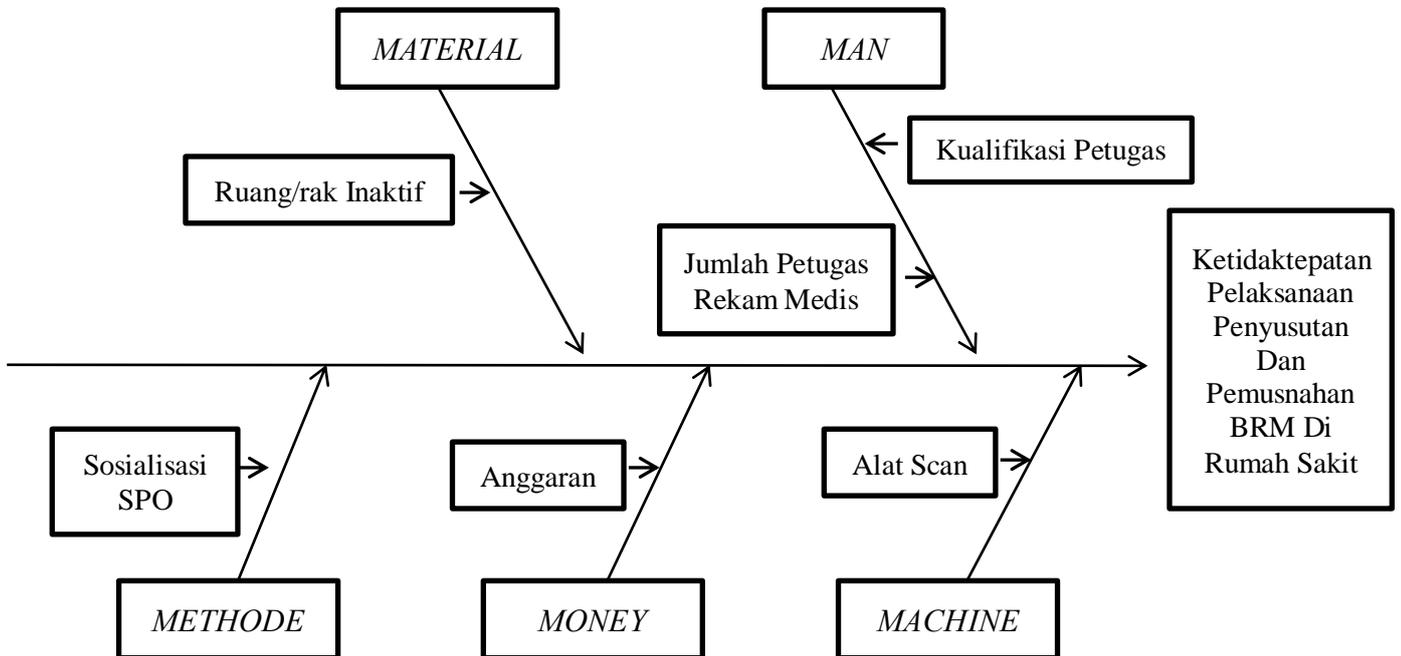
Hasil penelitian menjelaskan pelaksanaan pemusnahan Rekam Medis inaktif rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan belum sesuai dengan Surat Edaran Dirjen Yanmed No. Hk.00.06.1.5.01160 karena dalam pemusnahan Rekam Medis rawat jalan, semua lembaran Rekam Medis rawat jalan dimusnahkan termasuk ringkasan klinis. Serta petugas belum melakukan pemindahan BRM inaktif ke ruangan inaktif, karena belum memiliki ruangan inaktif.

Penelitian kedua diambil dari Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda Volume 2 Nomor 1 Edisi Februari 2017 yang berjudul “Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Prosedur Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016”, ditulis oleh (Simanjuntak, 2017). Konsep penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan petugas Rekam Medis berdasarkan segi pendidikan, usia dan masa kerja. Selain itu untuk mengetahui prosedur penyusutan BRM di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik *random sampling*.

Hasil penelitian menyatakan bahwa dari 26 responden, 10 orang (38%) berpengetahuan kurang terhadap prosedur penyusutan dan pemusnahan BRM dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 6 orang (23%).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian literatur terkait penyusutan dan pemusnahan rekam medis yang bertujuan untuk mengetahui **“Evaluasi Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Rekam Medis di Rumah Sakit Berdasarkan Surat Edaran Dirjen Yanmed No.Hk.00.06.1.5.01160 Tahun 1995”**.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan gambar 1.1 diatas, identifikasi penyebab ketidaktepatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan Rekam Medis di Rumah Sakit. Ada lima faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan Rekam Medis di Rumah Sakit yaitu :

a. *Man*

Kualifikasi petugas yang bukan merupakan lulusan D3 Rekam Medis serta pemahaman petugas mengenai alur penyusutan dan pemusnahan juga dapat mempengaruhi pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan Rekam Medis di Rumah Sakit.

Selain itu, jumlah petugas Rekam Medis yang kurang dapat mempengaruhi kinerja petugas yang memiliki tugas pokok penyusutan dan pemusnahan Rekam Medis.

*b. Material*

Ketersediaan ruang maupun rak Rekam Medis inaktif diperlukan dalam proses penyusutan Rekam Medis. Karena sesuai dengan Surat Edaran Dirjen Yanmed No. Hk.00.06.1.5.01160 tahun 1995 menyatakan bahwa Rekam Medis yang disimpan lebih dari lima tahun sejak tanggal terakhir pasien berobat, harus disahkan ke ruang inaktif.

*c. Machine*

Alat scan diperlukan dalam menunjang petugas melakukan alih media Rekam Medis ke elektronik.

*d. Money*

Anggaran diperlukan dalam menunjang pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan Rekam Medis.

*e. Methode*

SPO yang sesuai dengan Surat Edaran Dirjen Yanmed No. Hk.00.06.1.5.01160 tahun 1995 diperlukan sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam mengurangi jumlah Rekam Medis yang semakin bertambah, menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat Rekam Medis yang baru, menyelamatkan berkas yang bernilai guna, mengurangi berkas yang tidak bernilai guna.

### **1.3 Batasan Masalah**

Agar pembahasan lebih fokus dan terarah, maka peneliti membatasi pada pelaksanaan kegiatan penyusutan dan pemusnahan BRM serta kendala yang dihadapi dalam proses kegiatan tersebut.

Dari kajian masalah yang ada, maka penelitian ini dibatasi dan difokuskan pada faktor :

- a. *Man* yaitu kualifikasi dan jumlah petugas Rekam Medis bagian filing dengan tugas pokok penyusutan dan pemusnahan Rekam Medis
- b. *Method*e yaitu pelaksanaan SPO yang mengacu pada Surat Edaran Dirjen Yanmed No. Hk.00.06.1.5.01160 tahun 1995 mengenai penyusutan dan pemusnahan Rekam Medis.
- c. *Material* yaitu ketersediaan ruang maupun rak penyimpanan BRM inaktif.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Dari batasan masalah tersebut, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini adalah Apakah Pelaksanaan Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis (BRM) di Rumah Sakit Telah Sesuai Dengan Surat Edaran Dirjen Yanmed No. Hk.00.06.1.5.01160 tahun 1995?

### **1.5 Tujuan Penelitian**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan umum penelitian ini adalah mengevaluasi pelaksanaan kegiatan penyusutan dan pemusnahan BRM

di Rumah Sakit sesuai dengan Surat Edaran Dirjen Yanmed No. Hk.00.06.1.5.01160 tahun 1995.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi faktor kualifikasi dan jumlah petugas Rekam Medis (faktor *Man*) mengenai pemahaman alur penyusutan dan pemusnahan BRM.
- b. Mengidentifikasi faktor kesesuaian pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan BRM di Rumah Sakit (faktor *Method*) dengan Surat Edaran Dirjen Yanmed No. Hk.00.06.1.5.01160 tahun 1995.
- c. Mengidentifikasi ketersediaan ruang maupun rak penyimpanan BRM inaktif di Rumah Sakit (faktor *Material*).

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu :

- a. Mengembangkan kemampuan berpikir kritis terkait penyusutan dan pemusnahan BRM melalui literatur review.
- b. Memperdalam pengetahuan tentang penulisan karya ilmiah.
- c. Mengamalkan ilmu yang sudah didapat selama menimba ilmu di STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo Surabaya.

### **1.6.2 Bagi Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan penyusutan dan pemusnahan Berkas Rekam Medis (BRM).