

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan yang bergerak dibidang kedokteran. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Pengakuan Rumah Sakit, disebutkan bahwa rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh untuk perawatan pasien rawat inap dan layanan rawat jalan dan gawat darurat (Hasibuan, 2017). Rumah sakit adalah tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan jangka pendek dan jangka panjang termasuk pemantauan, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi bagi semua orang yang sakit atau cedera serta mereka yang melahirkan, serta memberikan pelayanan yang diperlukan tergantung pada kondisi kesehatan pasien dengan penyakit yang mereka derita seluruh proses pelayanan medis akan berjalan dengan baik bila didukung dengan pelayanan medis yang baik, salah satu jenis pelayanan medis adalah rekam medis (Hasibuan 2017).

Rekam medis adalah catatan yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas, pemeriksaan, pengobatan, prosedur dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Permenkes No. 24 Tahun 2022). Rekam medis merupakan sarana yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena berfungsi sebagai sumber informasi dan referensi bagi data sosial, data medis dan seluruh pengobatan yang diberikan kepada pasien. Bagian dari rumah sakit mendukung layanan pendaftaran Rekam medis pasien merupakan ruang

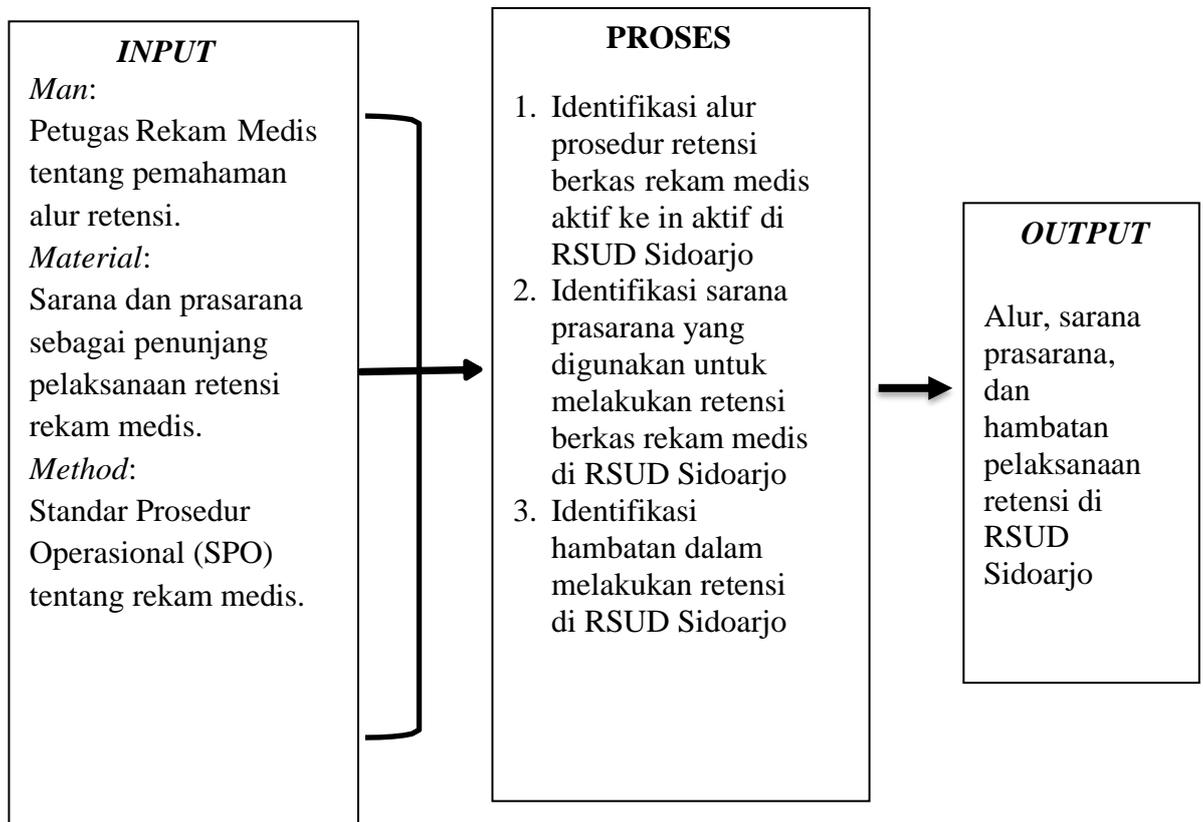
penyimpanan tempat menyimpan dokumen rekam medis, baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat, karena rekam medis pasien bersifat rahasia dan mengandung aspek hukum. Di Indonesia, Pasal 47 ayat (1), Undang-Undang dan Peraturan Praktik Kedokteran Kementerian Kesehatan 24/2022 mengatur bahwa “rekam medis adalah milik fasilitas kesehatan dan isi rekam medis adalah milik pasien”. Oleh karena itu pada fasilitas kesehatan berlaku peraturan yang menyatakan bahwa rekam medis tidak boleh hilang atau dikeluarkan dari fasilitas kesehatan, kecuali atas izin kepala fasilitas kesehatan (Sudra, 2017).

Menurut BPPRM 2006, preservasi adalah kegiatan memisahkan atau memindahkan dokumen rekam medis yang in aktif dari dokumen rekam medis yang aktif di ruang arsip (arsip). Selain itu, retensi juga dapat dipahami sebagai pengurangan jumlah formulir yang terdapat dalam file rekam medis dengan mengurutkan nilai penggunaan setiap formulir. Menurut BPPRM tahun 2006, pemusnahan rekam medis adalah tindakan menghilangkan, menghapus atau memusnahkan secara fisik dokumen rekam medis dalam jangka waktu paling lama lima tahun sejak perawatan terakhir di rumah sakit.

Kegiatan retensi melibatkan pengurangan rekam medis pasien dari rak penyimpanan aktif ke rak penyimpanan tidak aktif. Praktek penyimpanan rekam medis di RSUD Sidoarjo dilakukan agar pada saat pasien yang datang untuk pemeriksaan atau berobat ke rumah sakit tersebut diharapkan dapat kembali kerumah, maka rekam medis tersebut akan disimpan dalam rekam medis satu kali. Rekam medis terletak pada ruang rekam medis, rekam medis pasien akan diproses

oleh pengelola rekam medis dan apabila seluruh rekam medis pasien telah diproses maka rekam medis akan disimpan dalam keadaan transit (rak transit) selama enam bulan. Apabila rekam medis pasien telah mencapai target selama enam bulan, maka rekam medis tersebut akan dipindahkan ke gudang aktif dengan cara meletakkan rekam medis pada troli (keranjang) dan sesampainya di gudang aktif, rekam medis pasien akan disimpan selama dua tahun. Jika berkas rekam medis aktif telah mencapai batas waktu dua tahun tersebut, maka berkas tersebut akan dipindahkan ke ruang berkas rekam medis tidak aktif. Dalam penyimpanan berkas aktif rekam medis disimpan selama limatahun. Setelah lima tahun, rekam medis akan dimusnahkan oleh staf. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada petugas bagian retensi rekam medis rawat inap, diperoleh penelitian mengenai retensi rekam medis: rawat inap meliputi: Masih belum adanya petugas rekam medis untuk melakukan kegiatan pelaksanaan retensi rekam medis dan kurangnya ruang untuk menyimpan berkas rekam medis yang in aktif. Berdasarkan uraian tentang pentingnya pelaksanaan kegiatan pencatatan medis, maka peneliti mengambil topik “Gambaran pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat inap aktif ke in aktif di RSUD Sidoarjo”.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Mengidentifikasi penyebab masalah

Dengan menggunakan Gambar 1.1 identifikasi penyebab permasalahan yang berhubungan dengan gambaran pelaksanaan retensi rekam medis rawat inap aktif ke in aktif. Peneliti mengidentifikasi penyebab permasalahan dengan menggunakan 3 M, yaitu faktor *Man* (manusia) mengacu pada tenaga manusia, *material* (bahan) mengacu pada bahan baku, (*method*) metode mengacu pada metode pengajaran. Mengidentifikasi unsur 3 M untuk melaksanakan retensi berkas rekam medis dari aktif ke in aktif.

1. *Unsur Man*

Pada faktor manusia, pelaksanaan retensi berkas rekam medis adalah pemahaman petugas rekam medis terhadap proses penyimpanan rekam medis.

2. *Unsur Material*

Terkait dengan faktor materi, praktek penyimpanan rekam medis berkaitan dengan bahan yang digunakan dalam proses penyimpanannya.

3. *Unsur Method*

Pada unsur metode, pelaksanaan retensi rekam medis melibatkan SPO retensi rekam medis.

Apabila 3 item input di atas tidak selesai dan proses tidak dapat dilaksanakan, maka akibat dari penyimpanan rekam medis akan terjadi penumpukan rekam medis di ruang penyimpanan.

1.3 Batasan Masalah

Dalam penelitian ini peneliti menetapkan batasan dalam melakukan penelitian yaitu :

1. Keterbatasan pertama yang peneliti sampaikan adalah sebatas pada instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sidoarjo.
2. Batasan kedua menyangkut peserta yaitu penanggung jawab penyiapan rekam medis yaitu petugas retensi
3. Keterbatasan ketiga menyangkut masalah yang dieksplorasi dalam penelitian ini gambaran pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat inap aktif ke in aktif di RSUD Sidoarjo.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka dilakukan rumusan masalah adalah “Gambaran pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat inap aktif ke in aktif di RSUD Sidoarjo?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengambarkan pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat inap aktif ke in aktif di RSUD Sidoarjo.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi alur gambaran pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat inap aktif ke in aktif di RSUD Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi sarana prasarana yang digunakan untuk melakukan retensi berkas rekam medis rawat inap di RSUD Sidoarjo.
3. Mengidentifikasi hambatan dalam melakukan retensi di RSUD Sidoarjo.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi penyelenggaraan rekam medis sebagai bagian dari upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam pelaksanaan pemeliharaan rekam medis pasien rawat inap di ruang instalasi rekam medis dan semoga bermanfaat untuk RSUD Sidoarjo.

1.6.2 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

1. Merupakan referensi dan panduan bagi mahasiswa STIKS Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya tahun depan.
2. Sebagai bahan referensi dan bahan ajar dalam gambaran pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat inap.
3. Menambah koleksi propodal di Perpustakaan Kampus Yayasan STIKES RS Dr. Soetomo Surabaya.

1.6.3 Manfaat Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman belajar yang baik dalam bidang penelitian serta meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti terhadap pelaksanaan retensi rekam medis pasien rawat inap di RSUD Sidoarjo.