

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan social ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi- tingginya (UU RI 44, 2009). Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menteri Kesehatan RI, 2020). Fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan pokok sarannya masing- masing. Selain itu fasilitas pelayanan kesehatan wajib membuat dan memelihara rekam medis.

Rumah sakit harus membuat rekam medis baik itu rekam medis rawat jalan ataupun rawat inap, seperti yang disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 269 Tahun 2008 bab 3 pasal 5 yang menyatakan bahwa praktik kedokteran pada pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis (Permenkes RI, 2008)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013 BAB I Pasal 1 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis menyebutkan bahwa, Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Manajemen Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman.

Berdasarkan Ismaniar dalam buku Manajemen Unit Kerja tahun 2015, suatu berkas rekam medis sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan pasien selama pasien berkunjung atau dirawat dirumah sakit. Dalam suatu berkas rekam medis harus dilakukan proses pemindahan rekam medis dari aktif ke inaktif. Selain itu berkas rekam medis disimpan wajib sekurang - kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan (Ismaniar, 2015).

Retensi rekam medis adalah kegiatan pemindahan file rekam medis aktif ke inaktif, dimana file tersebut disortir satu – satu untuk mengetahui formulir yang memiliki nilai guna yang bisa digunakan untuk keperluan Rumah Sakit dalam penelitian atau pendidikan, dan tidak memiliki nilai guna dapat dipindah tempatkan ke bagian pemusnahan (Gunawan, 2021).

Kurun waktu penyimpanan berkas rekam medis dalam rak penyimpanan tidak akan selamanya disimpan. Ada masanya penyusutan atau retensi berkas rekam medis dilakukan. Menurut Permenkes RI No 269 2008 tentang penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan menyebutkan rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Setelah batas waktu 5 (lima) tahun dilampaui rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik, ringkasan pulang dan persetujuan medik harus disimpan untuk jangka waktu 10 (sepuluh) tahun dihitung dari tanggal dibuatnya ringkasan. Rumah sakit memiliki jumlah pasien rawat inap yang besar, oleh karena itu semakin banyak pula jumlah berkas rekam medis yang harus dikelola, sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk rekam medis yang baru (Permenkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon pada tanggal 11 April 2023 diperoleh informasi bahwa Rumah Sakit Sumber Waras belum melakukan pemusnahan. Jumlah dokumen rekam medis pasien umum yang telah diretensi sejumlah 7905, dan jumlah dokumen rekam medis pasien umum yang akan dilakukan pemusnahan berjumlah 6512. Dalam melaksanakan pemusnahan terkadang terjadi keterlambatan sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui proses retensi sampai dengan pemusnahan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Sumber Waras.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengambil penelitian tentang “Kesesuaian Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Pasien Umum Di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon”

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana Kesesuaian Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Pasien Umum Di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui Proses Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Pasien Umum Di Rumah Sakit Sumber Waras

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan bahan evaluasi kepada Rumah Sakit, tentang Kesesuaian Proses Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Pasien Umum Di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon.

#### b. Bagi Institusi ITEKes Mahardika

Sebagai bahan diskusi dan bahan referensi untuk mahasiswa/mahasiswi lain khususnya untuk program studi rekam medis dan informasi kesehatan.

c. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan untuk menambah wawasan mengenai Kesesuaian Proses Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Pasien Umum Di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon.

**E. Keaslian Penelitian**

1. Jihad Azzaidi, Muhammad Bayu Herlambang, Irda Sari (2021).

Melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan Terhadap Efektivitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung”. Hasil penelitian Hasil dari penelitian, pelayanan yang diberikan dapat dikatakan efektif jika pelaksanaan pemusnahan rekam medis dilakukan secara tepat dan cepat sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan teknik pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara serta melakukan kajian pustaka yang berkaitan dengan pokok permasalahan. Hasil dari penelitian, pelayanan yang diberikan dapat dikatakan efektif jika pelaksanaan pemusnahan rekam medis dilakukan secara tepat dan cepat sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada metode penelitian kuantitatif, teknik pengumpulan data dengan cara observasi. Untuk melakukan pengukuran atau pengamatan variabelnya menggunakan alat bantu berupa daftar wawancara. Perbedaan penelitian Jihad Azzaidi terletak pada teknik pengumpulan data sedangkan peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif.

2. Mailisa Dwi Cahayati, Doni Jepisah, Zulhenry (2022). Melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Aktif Ke Inaktif di Puskesmas Tanjung Balai Karimun Tahun 2021”. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Aktif Menjadi Inaktif di Puskesmas Tanjung Balai belum berjalan dengan maksimal dikarenakan masih mengalami kendala seperti belum terdapatnya jadwal retensi arsip yang spesifik, kurangnya sumber daya manusia dan terbatasnya sarana dan prasarana dalam melakukan kegiatan Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis, pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi.

Persamaan penelitian ini terletak pada pengambilan data yakni secara observasi. Sedangkan perbedaannya terletak pada instrument penelitian berupa wawancara sedangkan peneliti menggunakan lembar *checklist*.

3. Dewi Rahayu (2021). Melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Siloam *Hospitals* Kebon Jeruk. metode deskriptif yang menggambarkan bagaimana Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Siloam *Hospitals* Kebon Jeruk Raya” berdasarkan observasi dan wawancara. Untuk melakukan pengukuran atau pengamatan variabelnya menggunakan alat bantu berupa daftar wawancara. Hasil Penelitian bahwa tahun 2000-2005 telah melakukan penyusutan sebanyak 399.900 yang terdiri dari 250.000 rekam medis rawat jalan dan 89.900 rekam medis rawat inap. Pada saat ini

Siloam Hospitals Kebon Jeruk sedang melaksanakan kembali penyusutan rekam medis inaktif kunjungan terakhir tahun 2005 yang akan di musnahkan pada bulan Juni 2012. Persamaan penelitian ini terletak pada metode penelitian deskriptif. Perbedaan penelitian Dewi Rahayu terletak pada metode kuantitatif.