

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang (UU) Republik Indonesia (RI) No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (RS), menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang memiliki karakteristik tersendiri yang di pengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. (Depkes RI, 2009).

Di Rumah Sakit harus ada dokumen rekam medis yang berfungsi sebagai catatan riwayat kesehatan pasien. Dokumen Rekam Medis sendiri ialah catatan kesehatan atau rekam medis merupakan kumpulan informasi tertulis tentang pasien. Ini berasal dari pertemuan atau perawatan pertama pasien di rumah sakit, dari semua prosedur yang dilakukan pada yang terdapat riwayat medis masa lalu pasien, termasuk pendapat, penyelidikan dan detail lain yang relevan dengan kesehatan pasien. (IFHIMA, 2018)

Setiap waktunya dokumen rekam medis aktif pasti akan bertambah, sehingga perlu dilakukakn retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis. Menurut Surat Edaraan (SE) Dirjen suratSE (Yanmed) No.HK.00.06.1.5.0.11.60 tahun 1995 jadwal retensi arsip dokumen rekam medis rawat inap di retensi setiap 5 tahun terakhir berkunjung ke Rumah Sakit sedangkan dokumen rekam medis rawat jalan di retensi terhitung sejak 2 tahun terakhir berkunjung ke Rumah Sakit. Menurut Barthos 2007 dalam (Sofyan & Sitohang, 2018) pemusnahan dokumen rekam medis merupakan kegiatan memusnahkan fisik rekam medis yang sudah tidak memiliki nilai guna.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 06 Juni 2021 yang dilakukan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Husada Bunda Malang yang terletak di Jl. Pahlawan Trip Nomor 2, Malang, melalui wawancara dan observasi informan mengatakan bahwa pelaksanaan retensi dokumen rekam medis tahun 2016 belum sesuai

dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) retensi dokumen rekam medis dan pemusnahan dokumen rekam medis tidak sesuai yang tertera didalam SOP pemusnahan dokumen. Pada saat studi pendahuluan peneliti bertanya kepada kepala unit rekam medis bahwa pemusnahan dokumen rekam medis belum pernah dilakukan. Pelaksanaan retensi dokumen rekam medis tahun 1990-2016 tanpa ada prosedur tetap tentang retensi dokumen rekam medis dan retensi dokumen rekam medis tahun 2016 sudah ada prosedur tetap yang diterbitkan pada tahun 2021. Dokumen rekam medis rawat jalan yang sudah diretensi terhitung tahun 1990-2016 disimpan digudang, sedangkan dokumen rekam medis rawat inap yang sudah diretensi disimpan di rak penyimpanan dokumen rekam medis inaktif. Petugas melaksanakan retensi dokumen rekam medis tidak sesuai masa yang sudah ditentukan yang tertera dalam SOP retensi dokumen rekam medis 5 tahun terakhir berkunjung ke rumah sakit. Di RSIA Husada Bunda Malang juga belum pernah melakukan pemusnahan dokumen rekam medis sejak berdirinya rumah sakit pada tahun 1990 hingga sekarang. Dokumen rekam medis tidak selamanya disimpan di rak penyimpanan inaktif maka perlu dilakukan pemusnahan dokumen rekam medis.

Retensi merupakan kegiatan pengurangan dokumen rekam medis dari rak penyimpanan dengan cara memilah dokumen rekam medis aktif dan inaktif, memikrofilmkan, memusnahkan sesuai ketentuan berlaku, melakukan scanner dokumen rekam medis. Retensi disebut juga dengan penyusutan dokumen rekam medis. (Depkes, 2006)

Menurut Barthos 2007 dalam (Sofyan & Sitohang, 2018) pemusnahan dokumen rekam medis merupakan kegiatan memusnahkan fisik rekam medis yang sudah tidak memiliki nilai guna.

Sehingga latar belakang tersebut peneliti tertarik mengambil judul “Implementasi Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Di RSIA Husada Bunda Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah disusun yang berdasarkan latar belakang tersebut adalah “Bagaimana Implementasi Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam di RSIA Husada Bunda Malang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menggambarkan Implementasi Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis di RSIA Husada Bunda Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji prosedur implementasi retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di RSIA Husada Bunda Malang.
- b. Mengkaji pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di RSIA Husada Bunda Malang.
- c. Mengkaji Sumber Daya Manusia sebagai pelaksana retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis di RSIA Husada Bunda Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang implementasi retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Untuk mengimplementasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan serta menambah wawasan dan pengalaman dilapangan tentang retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis.

b. Bagi akademik

Untuk menambah referensi pustaka yang akan dipergunakan untuk penelitiannya selanjutnya.

c. Bagi Rumah sakit

Untuk bahan pertimbangan pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis.

1.5 Batasan Penelitian

Batasan penelitian merupakan upaya membatasi ruang lingkup masalah yang luas agar pembahasannya tidak terlalu luas kepada aspek-aspek yang jauh dari pembahasan. Pada penelitian ini tidak bisa dijadikan referensi karena saat studi pendahuluan berjumlah 3 petugas tetapi saat penelitian 2 petugas mengundurkan diri dari rumah sakit, sehingga saat penelitian yang pernah melakukan hanya 1 petugas. Petugas yang lain baru saja menjadi karyawan Di RSIA Husada Bunda.

