

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan baik pelayanan rawat inap maupun pelayanan rawat jalan. Setiap pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis, jadi setiap pelayanan kesehatan pada seorang pasien harus dicatat/direkam dalam rekam medis secara lengkap.

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat. Ada rekam medis aktif dan inaktif, rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih digunakan untuk transaksi pelayanan kesehatan pada pasien. Sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam medis yang telah mencapai waktu tertentu tidak pernah digunakan lagi karena pasien tidak pernah berkunjung ke rumah sakit tersebut sekurang-kurangnya 5 tahun sejak tanggal terakhir berobat.<sup>(1)</sup>

Dokumen Rekam Medis (DRM) inaktif disimpan selama 5 tahun karena jika sewaktu-waktu pasien datang kembali maka DRM inaktif bisa diaktifkan kembali untuk pengobatannya. DRM inaktif harus diselenggarakan dengan tertib, prosedur penyimpanan DRM inaktif harus dilaksanakan oleh petugas filing agar DRM inaktif mudah dilacak untuk berbagai keperluan, khususnya

kepentingan berobat untuk pasien yang datang kembali dan persiapan nilai guna.

Berdasarkan survei awal di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang rumah sakit sudah mempunyai SPO retensi tetapi masih ada petugas yang belum tahu tentang isi SPO retensi tersebut. Petugas filing ada 3 orang, 2 orang laki-laki dan 1 orang perempuan, 2 petugas berlatar pendidikan rekam medis dan 1 petugas berlatar pendidikan SLTA. Sistem penyimpanan dokumen inaktif di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang dengan cara menjajarkan menggunakan sistem penjajaran terminal digit filing ( TDF ). Dokumen rekam medis rawat jalan inaktif disimpan berdasarkan angka akhir nomor rekam medis, sedangkan dokumen rekam medis rawat inap inaktif disimpan berdasarkan angka akhir nomor rekam medis dan tahun terakhir kunjungan. Dari sampel yang diambil, dari 25 DRM inaktif penyakit jiwa tahun 2010 di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang baik pengambilan secara terminal digit filing (TDF) maupun dengan cara kelompok penyakit sama-sama belum efektif karena pengambilan dengan kedua cara itu membutuhkan waktu lebih dari 10 menit seharusnya pengambilan efektif DRM maksimal adalah 1 menit berdasarkan kesepakatan tidak tertulis dari kepala unit rekam medis dengan petugas rekam medis. Kurangnya pengetahuan petugas tentang pengelolaan DRM inaktif dan tempat yang terbatas menyebabkan pelaksanaan retensi terhambat. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan tinjauan terhadap efektivitas pelaksanaan SPO retensi, dengan judul *Efektivitas SPO Untuk Pelaksanaan Pengelolaan DRM inaktif di Filing RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016.*

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran SPO untuk pelaksanaan pengelolaan DRM inaktif secara efektif di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang th 2016 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis SPO untuk pelaksanaan pengelolaan DRM inaktif yang efektif di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang th 2016.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan kebijakan yang berhubungan dengan pengelolaan DRM inaktif.
- b. Menggambarkan SPO yang berhubungan dengan pengelolaan DRM inaktif.
- c. Menganalisis efektivitas pelaksanaan pengambilan DRM inaktif.
  - 1) Mengidentifikasi pengambilan DRM efektif
  - 2) Mengidentifikasi pengambilan DRM tidak efektif

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi RS**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit mengenai efektivitas pelaksanaan SPO pengelolaan DRM inaktif. Dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna peningkatan pelayanan kesehatan yang ada di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

## **2. Bagi Institusi**

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya dan masyarakat umumnya juga sebagai bahan referensi serta sebagai bukti bahwa penulis telah menyelesaikan tugas akhir sebagai syarat menyelesaikan pendidikan Program DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

## **3. Bagi Penelitian**

Menambah wawasan, pengalaman tentang efektivitas pelaksanaan SPO pengelolaan DRM inaktif sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dengan yang ada di lapangan, khususnya dalam bidang penyimpanan data.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Lingkup Keilmuan**

Lingkup keilmuan penelitian yang dipakai adalah rekam medis dan informasi rekam medis.

### **2. Lingkup Materi**

Materi dalam penelitian ini adalah tentang alur dan prosedur rekam medis.

### **3. Lingkup Lokasi**

Penelitian ini mengambil lokasi di bagian Filing Rekam Medis RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

#### 4. Lingkup Metode

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara.

#### 5. Lingkup Obyek/Sasaran

Objek yang diteliti adalah bagian Filing Rekam Medis RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

#### 6. Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2016

### F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode dan Variabel
1. DETA SECTIO PRIHATNA	Tinjauan Pelaksanaan Retensi DRM Non Aktif Di Filing Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi Tahun 2015	Metode : Penelitian deskriptif dengan metode observasi dan wawancara pendekatan cross sectional. Variabelnya adalah Jadwal retensi, karakteriistik petugas filing tentang retensi, kebijakan retensi DRM,sarana pelaksanaan retensi

		DRM, Penataan DRM Inaktif
2. DINI NUR INDAH	Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Aktif Rawat Inap Pada Tahun 2012 Di RSUD Kota Semarang	Metode : penelitian deskriptif menggunakan metode observasi dengan pendekatan cross sectional. Variabelnya adalah Sarana, Jadwal retensi, Pelaksanaan retensi, Cara penyimpanan
3. ATIKA NUR W	Tinjauan Pelaksanaan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis (DRM) di Filing Rawat Inap Inaktif RSUD Kota Semarang Tahun 2015	Metode : Penelitian deskriptif dengan metode observasi dan wawancara pendekatan kualitatif. Variabelnya adalah Fungsi petugas filing, Sarana pengelolaan DRM inaktif, Kebijakan penfeloalan DRM, SPO pengelolaan DRM, Pelaksanaan pengelolaan DRM
4. DEVITA	Tinjauan Pelaksanaan	Metode : penelitian

SARASWATI	Retensi Dokumen Rekam Medis Akif Dibagian Filing Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2015	deskriptif menggunakan metode observasi dan wawancara dengan pendekatan cross sectional. Variabelnya adalah Kebijakan retensi DRM aktif, SPO retensi DRM aktif, Alat-alat retensi, Pelaksanaan retensi
5. ARI HERMAWAN	Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang Pada Minggu III Bulan Maret Tahun 2002	Metode : penelitian deskriptif menggunakan metode observasi dengan pendekatan cross sectional. Variabelnya adalah Jadwal retensi, Sarana, Pelaksanaan retensi, Cara penyimpanan

Perbedaan yang pertama antara penelitian ini dengan penelitian yang sebelumnya adalah periode waktu dan tempat yang berbeda. Penelitian ini dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada bulan Desember 2015, serta

peneliti menggunakan metode observasi dan wawancara pendekatan cross sectional.

Perbedaan yang kedua antara penelitian ini dengan penelitian yang sebelumnya adalah periode waktu dan tempat yang berbeda. Penelitian ini dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada bulan Desember 2015

Perbedaan yang ketiga antara penelitian ini dengan penelitian yang sebelumnya adalah periode waktu dan tempat yang berbeda. Penelitian ini dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada bulan Desember 2015.

Perbedaan yang keempat antara penelitian ini dengan penelitian yang sebelumnya adalah periode waktu dan tempat yang berbeda. Penelitian ini dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada bulan Desember 2015.

Perbedaan kelima antara penelitian ini dengan penelitian yang sebelumnya adalah periode waktu dan tempat yang berbeda. Penelitian ini dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada bulan Desember 2015, serta peneliti menggunakan metode observasi dan wawancara pendekatan cross sectional.