

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang di maksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁽¹⁾

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis pada pasal 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.⁽²⁾

Di semua pelayanan kesehatan wajib mengadakan pelayanan rekam medis, adapun manfaat rekam medis yaitu salah satunya berguna sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seorang pasien, juga mampu melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya, Hal ini bertujuan apabila di kemudian hari terjadi suatu hal yang tidak diinginkan menyangkut rekam medis itu sendiri. Rekam Medis rumah sakit di simpan sekurang-kurangnya 5 tahun, dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat.⁽³⁾

Dokumen Rekam Medis yang di simpan di rak penyimpanan tidak selamanya disimpan dalam waktu yang lama, dikarenakan dalam waktu dan periode tertentu rak penyimpanan tidak akan mencukupi lagi untuk penyimpanan DRM karena setiap waktu DRM akan bertambah dengan DRM yang baru. Hal ini upaya yang dilakukan oleh rumah sakit adalah dengan melakukan Retensi atau penyusutan yaitu untuk mengurangi beban rak penyimpanan DRM dan menyiapkan kegiatan nilai guna rekam medis untuk kemudian diabadikan atau dimusnahkan.

Retensi atau penyusutan dokumen rekam medis yaitu suatu kegiatan memisahkan antara dokumen rekam medis yang masih aktif dan yang non aktif atau inaktif. Dokumen yang sudah di retensi harus disimpan pada ruang terpisah dari dokumen rekam medis aktif dengan mengurutkan sesuai tanggal terakhir berobat, Tujuannya adalah mengurangi beban penyimpanan dokumen rekam medis dan menyiapkan kegiatan nilai guna rekam medis untuk kemudian diabadikan atau dimusnahkan.⁽²⁾

Nilai guna merupakan dasar penentu jadwal retensi bagi masing-masing dokumen berdasarkan nomer serinya. Ditinjau dari kepentingan organisasi, nilai guna dibagi menjadi 2 yaitu nilai guna primer dan nilai guna sekunder. Pelaksanaan memilah DRM yang memiliki nilai guna seperti Resume, Informed Consent, Lembar operasi, Identifikasi bayi lahir, Lembar Kematian akan disimpan atau diabadikan sedangkan dokumen rekam medis yang tidak memiliki nilai guna bisa dilakukan pemusnahan.⁽⁴⁾

Berdasarkan pengalaman magang semester 5 dan hasil wawancara awal di RS Bhayangkara Semarang, sistem penyimpanan yang digunakan adalah sistem Desentralisasi yaitu Penyimpanan yang berbeda antara Rawat Jalan

dan Rawat Inap. Sedangkan untuk Sistem Penjajaran di RS Bhayangkara menggunakan Sistem TDF (*Terminal Digit Filing*) Yaitu penyusunan di lihat dari angka terakhir No Rekam Medis. Sistem penomoran di awali dengan Tahun-bulan-No Rekam Medis.

RS Bhayangkara Semarang telah melakukan retensi secara berkala dimana pelaksanaanya dilakukan ketika rak file dianggap penuh. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memisahkan dokumen rekam medis aktif dan inaktif, kemudian dokumen yang inaktif dipisahkan di ruang penyimpanan dokumen rekam medis inaktif dengan urutan tahun terakhir pasien berobat yang tertera pada dokumen rekam medis tersebut. Dari kegiatan tersebut RS Bhayangkara Semarang belum pernah melaksanakan nilai guna dari tahun pertama kali berdiri hingga sekarang, sehingga terjadi penumpukan DRM inaktif di ruang penyimpanan sehingga menyebabkan banyak dokumen yang rusak di makan rayap, akibat penumpukan yang terlalu lama dan kurangnya perawatan dari petugas. Di sisi lain juga tidak adanya petugas tetap filing serta Tim untuk merawat dan melaksanakan nilai guna pada DRM inaktif tersebut karena setiap 3 bulan sekali petugas filing melakukan pergantian job.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui tentang Pelaksanaan Sistem Penyimpanan DRM Inaktif untuk Persiapan Nilai Guna di RS Bhayangkara Semarang Tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan sistem penyimpanan DRM Inaktif untuk persiapan nilai guna di Rs.Bhayangkara Semarang Tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pelaksanaan sistem penyimpanan DRM Inaktif untuk persiapan nilai guna di RS Bhayangkara Semarang Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tugas pokok dan fungsi petugas filing di RS Bhayangkara Semarang.
- b. Mengetahui pelaksanaan penyimpanan DRM Inaktif di RS Bhayangkara Semarang.
- c. Mengetahui kebijakan pengelolaan DRM inaktif di RS Bhayangkara Semarang.
- d. Mengetahui protap nilai guna di RS Bhayangkara Semarang.
- e. Mengetahui persiapan nilai guna di RS Bhayangkara Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Memberikan pengetahuan peneliti tentang pengelolaan DRM di bagian filing dalam pelaksanaan penyimpanan, dan penyusutan DRM.

- b. Memberikan pengalaman nyata bagi peneliti dan dapat mengaplikasikan ilmu yang di peroleh di bangku kuliah sebagai bahan perbandingan dengan kenyataan yang ada.

2. Bagi Akademik

- a. Sebagai data awal untuk penelitian di bidang kearsipan dan alur prosedur rekam medis.
- b. Sebagai bahan referensi di perpustakaan dalam pengembangan ilmu di bidang kearsipan dan alur prosedur rekam medis.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam pelaksanaan nilai guna bagi pihak manajemen RS.Bhayangkara Semarang.

E. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Ilmu yang digunakan dalam penelitian adalah ilmu Rekam Medis dan informasi Kesehatan.

2. Lingkup Materi

Materi yang digunakan dalam penelitian adalah Manajemen Informasi Kesehatan.

3. Lingkup Lokasi

Lokasi yang digunakan peneliti adalah Filing Inaktif RS.Bhayangkara Semarang.

4. Lingkup Objek

Objek penelitian ini adalah pelaksanaan nilai guna DRM di Filing Inaktif rawat inap RS.Bhayangkara Semarang.

5. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman observasi dan pedoman wawancara.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni Tahun 2016

F. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Variabel	Hasil	Perbedaan
1.	Alika Fauziyah D22.2012.01184	Analisis Faktor-Faktor Kendala Pelaksanaan Nilai Guna DRM di Filing Inaktif Rawat Inap RSUD DR.M.ASHARI Pemalang Tahun 2015	Deskriptif	1. Dokumen Pendukung retensi. 2. jadwal retensi 3. pelaksanaan retensi 4. tata cara retensi DRM inaktif 5. cara penyimpanan DRM inaktif	1. Mengetahui fungsi petugas filing 2. Mengetahui protap nilai guna 3. menganilisi kelengkapan DRM abadi	a. lokasi peneliti: RS.Bhayangkara Semarang b: Judul : Pelaksanaan penyimpanan DRM inaktif untuk persiapan nilai guna di RS.Bhayngkara Semarang c.variabel: Mengetahui pelaksanaan penyimpanan DRM Inaktif, Mengetahui fungsi petugas filing, Mengetahui protap nilai guna, Mengetahui pelaksanaan nilai guna

2.	Mirah Dwi Pujianti D22.2010.00928	Tinjauan Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Aktif di RSUD Sunan Kalijaga Demak	Deskriptif	1. dokumen pendukung retensi 2. drm yang siap diretensi 3.jadwal pelaksanaan retensi DRM aktif 4 jadwal retensi DRM 5. pelaksanaan retensi DRM aktif 6.Tata cara pelaksanaan retensi 7.DRM inaktif 8.prosedure pemindahan DRM ke rak file inaktif 9.cara penyimpanan DRM inaktif	a. meninjau pelaksanaan retensi b.mengetahui tahap-tahap retensi c.mengetahui jadwal retensi d. mengetahui tata cara pelaksanaan retensi DRM aktif	a. lokasi peneliti: RS.Bhayangkara Semarang b: Judul : Pelaksanaan penyimpanan DRM inaktif untuk persiapan nilai guna di RS.Bhayngkara Semarang c.variabel: Mengetahui pelaksanaan penyimpanan DRM Inaktif, Mengetahui fungsi petugas filing, Mengetahui protap nilai guna, Mengetahui pelaksanaan nilai guna
----	--------------------------------------	---	------------	--	---	---

3.	Istiqomah D22.2010.00928	Tinjauan Pengelolaan DRM Rawat Inap Nonaktif di RSUD DR. M Ashari Kabupaten Pemalang Tahun 2014	Deskriptif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemindahan dokumen rekam medis 2. pelaksanaan retensi DRM aktif 3. Kebijakan rumah sakit 4. jadwal retensi arsip 5. dokumen pendukung kegiatan retensi 6. tata cara retensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. mendiskripsikan kebijakan rumah sakit RSUD dr. M Ashari Pemalang 2. Mendiskripsikan jadwal retensi arsip RSUD dr. M Ashari Pemalang 3. mendiskripsikan dokumen pendukung kegiatan retensi RSUD dr. M Ashari pemalang 4. mendiskripsikan tata cara retensi 5. mendiskripsikan pelaksanaan 	<p>a. lokasi peneliti: RS.Bhayangkara Semarang</p> <p>b: Judul : Pelaksanaan penyimpanan DRM inaktif untuk persiapan nilai guna di RS.Bhayngkara Semarang</p> <p>c.variabel: Mengetahui pelaksanaan penyimpanan DRM Inaktif, Mengetahui fungsi petugas filing, Mengetahui protap nilai guna, Mengetahui pelaksanaan nilai guna</p>
----	-----------------------------	---	------------	---	---	--

4.	Deta Sectio Prihatna D22.2012.01253	Tinjauan Pelaksanaan Retensi DRM Non Aktif Di filing Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi Tahun 2015	Deskriptif	<ol style="list-style-type: none"> 1. dokumen non aktif yang siap diretensi 2. jadwal pelaksanaan retensi arsip 3. prosedur retensi 4. kebijakan retensi DRM 5. Pengetahuan petugas filing terhadap retensi 6. karakteristik petugas filing 7 sarana 8. anggaran 9. pelaksanaan retensi DRM 10. Penataan DRM inaktif 	<p>retensi DRM aktif RSUD dr. M Ashari Pemalang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganalisis dokumen non aktif yang siap diretensi 2. mengetahui penataan DRM inaktif di rumah sakit permata bunda purwodadi 3. menganalisis jadwal pelaksanaan retensi DRM 4. Menganalisis prosedur retensi 5. mengetahui kebijakan retensi DRM 	<p>a. lokasi peneliti: RS.Bhayangkara Semarang</p> <p>b: Judul : Pelaksanaan penyimpanan DRM inaktif untuk persiapan nilai guna di RS.Bhayngkara Semarang</p> <p>c.variabel: Mengetahui pelaksanaan penyimpanan DRM Inaktif, Mengetahui fungsi petugas filing, Mengetahui protap nilai guna, Mengetahui pelaksanaan nilai guna</p>
----	--	---	------------	--	---	--

5.	Atika Nur Wahyuningtyas D22.2012.01197	Tinjauan Pelaksanaan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis (DRM) di filing rawat Inap Inaktif RSUD kota Semarang Tahun 2015	Deskriptif	<ol style="list-style-type: none"> 1. fungsi petugas filing 2. sarana pengelolaan DRM Inaktif 3. Kebijakan pengelolaan DRM Inaktif 4. SOP pengelolaan DRM Inaktif 5. Pelaksanaan pengelolaan DRM Inaktif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. menganalisis fungsi petugas filing 2. menganalisis sarana pengelolaan DRM Inaktif 3. mengetahui kebijakan pengelolaan DRM Inaktif 4. mengetahui SPO pengelolaan DRM Inaktif 5. menganalisis pelaksanaan pengelolaan DRM Inaktif 	<p>a. lokasi peneliti: RS.Bhayangkara Semarang</p> <p>b: Judul : Pelaksanaan penyimpanan DRM inaktif untuk persiapan nilai guna di RS.Bhayngkara Semarang</p> <p>c.variabel: Mengetahui pelaksanaan penyimpanan DRM Inaktif, Mengetahui fungsi petugas filing, Mengetahui protap nilai guna, Mengetahui pelaksanaan nilai guna</p>
----	--	---	------------	---	--	--

