

IDENTIFIKASI BERKAS REKAM MEDIS AKTIF KE INAKTIF DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM TAHUN 2017

Zainal Abidin¹, Musparlin Halid²

^{1,2} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Medica Farma Husada
Mataram

Alamat Korespondensi: musparlinhalid@gmail.com

ABSTRAK

Rekam medis in aktif, berkas yang telah di simpan minimal selama 5 tahun di rekam medis dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut berobat. Rekam medis di rumah sakit sangat berperan dalam pelaksanaan manajemen rumah sakit. Pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif mempunyai beberapa tahapan antara lain pemilihan, pemindahan, penilaian dan pemusnahan. Salah satu tujuan dari penyusutan dokumen rekam medis adalah mengurangi jumlah arsip rekam medis yang semakin bertambah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan identifikasi dan penyusutan berkas rekam medis aktif ke inaktif. Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Kota Mataram pada bulan Agustus 2017. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah SOP tentang pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara kemudian merekapitulasi hasil pengamatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Kota Mataram memiliki SOP tentang penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis aktif ke inaktif belum melaksanakan SOP tersebut dengan baik dan benar. Dilihat dari dokumen rekam medis inaktif yang masih disatukan dengan dokumen rekam medis aktif. Kesimpulan adalah rumah sakit umum kota mataram memiliki SOP penyusutan tetapi belum melaksanakannya.

Kata Kunci : SOP, Rekam Medis Aktif dan Inaktif

PENDAHULUAN

Menurut Permenkes RI (2008) tentang rekam medis pada pasal 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap rumah sakit harus membuat rekam medis baik itu rekam medis rawat jalan maupun rekam medis rawat inap. Rekam medis juga berguna sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seseorang pasien, juga mampu melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya, apabila dikemudian hari terjadi suatu hal yang tidak diinginkan menyangkut rekam medis itu sendiri.

Berkas rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang ada. Untuk sarana pelayanan kesehatan dirumah sakit, rekam medis pasien rawat inap harus disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun sejak pasien berobat terakhir atau pulang dari berobat di rumah sakit. Setelah lima tahun, rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik. Berkas rekam medis pada rak

penyimpanan tidak selamanya akan disimpan. Hal ini dikarenakan jumlah berkas rekam medis di rumah sakit terus bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk berkas rekam medis yang baru.

Pemusnahan berkas rekam medis merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan tujuan mengurangi penumpukan berkas rekam medis di ruang penyimpanan. Pemusnahan adalah kegiatan menghancurkan secara fisik arsip yang sudah berakhir fungsinya serta yang tidak memiliki nilai guna (Barthos, dalam Kartono, 2010).Berkas rekam medis yang dikatakan aktif ketika tanggal pulang atau tanggal kunjungan terakhir masih dalam jangka 5 tahun dari tanggal pasien berobat pertama kali masuk. Berkas rekam medis yang dikatakan berkas inaktif ketika berkas rekam medis tersebut jarang diambil dan simpan kembali. Oleh karena itu, berkas rekam medis inaktif disimpan di tempat yang jarang di akses dari pada berkas rekam medis aktif (Skurka, 2003 dalam Kartono, 2010). Berkas rekam medis yang dinyatakan inaktif tetap disimpan karena informasi yang terdapat didalamnya masih diperlukan untuk

pendidikan, penelitian dan berobat kembali pasien. Apabila berkas rekam medis inaktif sudah disimpan dalam jangka waktu tertentu sesuai dengan ketentuan yang ada dan tidak digunakan lagi maka rekam medis tersebut dapat dimusnahkan. Untuk mengurangi berkas rekam medis inaktif yang ada di ruang penyimpanan tersebut, maka melakukan pemusnahan berkas rekam medis.

Berdasarkan dengan wawancara terhadap Kepala Sub Seksi rekam medis di Rumah Sakit Umum Kota Mataram, memiliki SOP (standar operasional prosedur) penyusutan (retensi) dan SOP (standar operasional prosedur) pemusnahan rekam medis tetapi belum dilaksanakan sebagai mana mestinnya, selain itu ruang penyimpanan rekam medis terdapat di satu tempat yang tidak terpisah dengan instalasi rekam medis, yaitu di belakang tempat pendaftaran pasien rawat jalan. Ruang tersebut digunakan sebagai tempat penyimpanan berkas rekam medis aktif dan inaktif. Rekam medis inaktif tidak mempunyai ruang penyimpanan secara khusus sehingga berkas rekam medis inaktif disimpan di ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif, tetapi disimpan dalam

rak tersendiri. Namun, karena ruang penyimpanan tersebut sudah penuh, ada sebagian rekam medis inaktif yang disimpan di dalam kardus dan hanya diletakkan di atas rak berkas rekam aktif. Berkas-berkas yang bergeletakan di atas rak berkas rekam medis aktif tahun 2001-2008 dan ada juga tahun 2009. Berkas yang bergeletakan tersebut ada banyak jumlahnya. Untuk mengurangi berkas rekam medis inaktif yang ada di ruang penyimpanan tersebut, Rumah Sakit Umum Kota Mataram perlu mengadakan penyusutan berkas rekam inaktif di ruang tersendiri, dengan mengadakan ruangan berkas inaktif secara khusus. Akan tetapi di Rumah Sakit Umum Kota Mataram belum mempunyai ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif dan sampai sekarang masih disimpan dalam satu ruangan, sehingga menimbulkan adanya penumpukan berkas rekam medis karena tidak adanya ruangan inaktif tersendiri. Tujuan dari penelitian ini adalah: Untuk mengetahui gambaran identifikasi berkas rekam medis aktif ke inaktif di Rumah Sakit Umum Kota Mataram.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, Sampel pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah SOP pemilahan/pemindahan berkas rekam medis dan dokumen rekam medis in aktif.

Alur Kerja

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi studi pendahuluan, penyusunan proposal dan pengurusan izin penelitian. Studi pendahuluan dilakukan melalui wawancara kepada petugas terkait. Setelah melakukan studi pendahuluan peneliti menyusun proposal dan pengurusan izin proposal. Setelah proposal disetujui peneliti mengajukan izin penelitian ke bagian akademik kemudian bagian akademik menyerahkan surat izin penelitian dan proposal ke Rumah Sakit.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Kota Mataram. Penelitian dilakukan dengan pengamatan dan wawancara

terhadap petugas rekam medis dan petugas kontrak untuk mendapatkan data yang diperlukan.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir adalah menulis hasil observasi dan wawancara. Selanjutnya, peneliti melakukan analisis data serta memeriksa keabsahan yang telah ditulis. Hasil yang diperoleh dituangkan dalam bentuk laporan tugas akhir. Setelah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing, maka laporan akan dipresentasikan dihadapan tim penguji sebagai pertanggungjawaban atas laporan tugas akhir yang telah ditulis.

Analisis Data

Data yang sudah dikumpulkan tersebut digabungkan dengan menggunakan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Kemudian mengecek data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber. Dalam hal ini peneliti melakukan pengumpulan data dengan merekapitulasi hasil pengamatan, hasil wawancara dan hasil pertanyaan yang telah dilakukan petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Kota Mataram.

Hasil Penelitian

1. Data pasien 2012 di Rumah Sakit

Umum Kota Mataram

Tabel 4.1 Berkam rekam medis inaktif Rumah Sakit Umum Kota Mataram

NO RM	NAMA PASIEN	UMUR	
		L	P
000713	LH		26
000713	A		25
001176	A.F	40	
005439	A.W	40	
001175	A		45
001392	A		33
008404	TM		46
031404	NWY		52
015218	DY		20
031405	MSA		40
031406	RDS		30
031407	Y		20
013974	LM	40	
031408	YM		14
031409	AG		21
031410	LM	60	
021343	S	62	
031411	QA	19	
031412	AP	27	
015576	AKS		66
031413	GN		6
031414	PM		45
031415	WO	2	
031416	AA		2
031417	DA		13
031418	NMDA		12
031419	NM	59	

(Sumber : Data RSUD Kota Mataram)

2. Gambaran Pelaksanaan SOP Pemilahan/Pemindahan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Kota Mataram

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa di Rumah Sakit Umum Kota Mataram memiliki SOP (Staandar Operasional Perosedur) Pemilahan/pemindahan berkas rekam medis aktif ke in aktif.Untuk mengetahui gambaran tentang SOP (Staandar Operasional Perosedur) berkas penyusutan (RETENSI) berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Kota Mataram dapat di lihat sebagai berikut :

Tabel 4.2. Penyusutan (retensi) rekam medis

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM	PENYUSUTAN(RETENSI) REKAM MEDIS		
	NO.Dokumen	No. Revisi	Halaman
	016/RM/SPO/2015	1	1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 6 Januari 2015		Ditetapkan Rumah sakit Umum Daerah Kota Mataram Dr.H.L.Herm

		an Ahaputra,M. Kes NIP. 19681110 2001121 003
Pengertian	Adalah suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mngurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah 2. Menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan 3. Menyelamatkan rekam medis yang bernilai tinggi 	
Kebijakan	<p>Kebijakan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Nomor 001/RM/KBJ/2015 tentang Pelayanan Rekam Medis :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis pasien rawat inap wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan 2. Penyusutan rekam medis dilakukan setahun sekali atau pada saat rak penyimpanan sudah penuh 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memilah rekam medis dari rak penyimpanan aktif 2. Melihat tahun kunjungan terakhir pada map rekam medis yang telah dilingkari 3. Mengeluarkan rekam medis dari rak 	

	<p>penyimpanan aktif dan menggantikannya dengan tracer</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Membuat daftar nomor rekam medis yang akan dipindahkan ke rak penyimpanan in aktif 5. Memindahkan rekam medis yang telah di pilah ke rak penyimpanan in aktif 6. Menyusun rekam medis di rak penyimpanan in aktif berdasarkan tahun kunjungan terakhir
Unit Terkait	-

(Sumber : Data RSUD Kota Mataram)

Berdasarkan SOP (Standar Operasional Perosedur) Pemilahan/pemindahan berkas rekam medis aktif ke inaktif tersebut diatas dapat dijelaskan bahwan SOP tersebut terdiri dari SOP logo rumah sakit, judul SOP, No Revisi, Halaman, tanggal terbit, penanggung jawab dan Standar Prosedur Operasional terdiri dari dari pengertian, tujuan, kebijakan, prosedur, dan unit terkait di Rumah Sakit umum Kota Mataram.

Dari SOP diatas juga menunjukkan bahwa SOP diterbitkan oleh Rumah sakit umum daerah Kota mataram pada tanggal 6 Januari 2015 dan di tanda tangan langsung oleh

Direktur Rumah sakit Umum Kota Mataram. Selain itu dalam Prosedurnya sudah secara rinci di jelaskan mulai Memilah dari rak penyimpanan, melihat kunjungan terakhir, mengeluarkan berkas rekam medis dari rak penyimpanan, membuat daftar nomor rekam medis untuk dipindahkan ke rak inaktif serta memindahkan dokumen rekam medis untuk dipilah dan disusun ke rak penyimpanan inaktif berdasarkan kunjungan terakhir.

Selain SOP yang ada di Rumah Sakit Umum Kota Mataram, dalam pelaksanaan penyusutan (RETENSI) dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Kota Mataram juga di dukungoleh SOP pemusnahan dokumen berkas rekam medis. Untuk mengetahui pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis dapat dilihat pada SOP yang ada pada Rumah Sakit Umum Kota Mataram berikut ini.

Tabel 4.3. Pemusnahan rekam medis

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM	PEMUSNAHAN REKAM MEDIS		
	NO.Dokumen 017/RM/SPO/2015	No. Revisi 1	Halaman ½
		Ditetapkan	

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 6 Januari 2015	Rumah sakit Umum Daerah Kota Mataram <u>Dr.H.L.Herman</u> <u>Ahaputra,M.Kes</u> NIP. 19681110 2001121 003
Pengertian	Penghapusan Rekam Medis adalah pemusnahan/penghapusan berkas rekam medis yang sudah habis masa in aktif nya	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyediaan tempat penyimpanan bagi berkas rekam medis yang non aktif 2. Terjaminnya kerahasiaan berkas rekam medis terhapus dari penyimpanan 	
Kebijakan	Kebijakan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Nomor 001/RM/KBJ/2015 tentang Pelayanan Rekam Medis : <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis inaktif disimpan selama 2 (dua) tahun atau lebih untuk kasus tertentu 2. Rekam medis yang mempunyai nilai guna akan disimpan dan tidak akan dimusnakan 3. Pemusnahan rekam medis dilaksanakan oleh tim pemusnahan yang di tetapkan Direktur RSUD Kota Mataram 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memilah berkas rekam medis yang telah disimpan slama 5 tahun di rak inaktif berdasarkan kasus umum dengan kasus khusus seperti kasus orthopedic, kelainan jiwa, ketergantungan obat, dan kasus bermasalah 2. Memilah lembar-lembar rekam medis yang mempunyai nilai guna tertentu seperti : <ul style="list-style-type: none"> - Ringkasan pasien masuk/keluar - Resume akhir - Hasil pemeriksaan PA, UGS, hasil lab tertentu - Laporan operasi/laporan kematian 3. Memasukkan kembali lembaran-lembaran tersebut ke dalam map rekam medis dan menyimpannya kembali, dengan ketentuan : <ul style="list-style-type: none"> - Berkas rekam medis orthopedi selama 10 tahun - Berkas rekam medis penyakit jiwa, 	

	<p>ketergantungan obat, kusta, selama 15 tahun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berkas rekam medis penyakit AIDS, cancer, kasus bermasalah di simpan selamanya <p>4. Lembaran lainnya yang tidak mempunyai nilai guna tinggi di scanner atau dimikrofilmisasi dengan ketentuan tertentu dan siap untuk dimusnahkan</p> <p>5. Membuat daftar pertelaan atas berkas yang siap dimusnahkan oleh petugas penghapusan yang berisi No. urut, No RM, RM, Nama pasien, Tgl. Masuk/Keluar dan Unit Perawat</p> <p>6. Membuat surat pemberitahuan sekaligus permohonan kepada Direktur untuk menghapus berkas Rekam Medis serti tersebut di atas. Tembusan surat dikirimkan kepada Komite Medis dan Panitia Rekam Medis. Lagi, maka akan disisihkan untuk dilakukan pemusnahan berkas RM</p> <p>7. Melaporkan daftar perlelaan berkas rekam medis yang akan dimusnahkan kepada Direktur RS dan Direktur Jendral pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI</p> <p>8. Memusnahkan lembaran rekam medis yang telah dimikrofilm</p>
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> • Komite Medis • Panitia Rekam Medis • Manajemen Rumah Sakit

(Sumber : Data RSUD Kota Mataram)

Berdasarkan SOP (Staandar Operasional Perosedur) pemusnahan dokumen berkas rekam medis diatas dapat dijelaskan bahwan SOP tersebut rumah sakit, judul SOP, No Kode, terbitan, No. Revisi dan halaman dan penanggungjawab kepala rumah sakit dengan isi SOP di jelaskan tentang

Pengertian, Tujuan, Kebijakan, Prosedur, Unit Terkait. Dalam berkas rekam medis aktif ke inaktif, di Rumah Sakit Umum Kota Mataram telah mempunyai prosedur yaitu:

Prosedur pemilahan dan pemindahan berkas rekam medis: Prosedur ini merupakan prosedur pemilahan dan pemindahan dari rak rekam medis aktif ke rak rekam medis inaktif.

A. Tujuan

Untuk memastikan rekam medis inaktif telah di pisahkandan di tempatkan pada tempat tertentu.

B. Ruang lingkup

Prosedur ini menentukan langkah-lagkah, tanggung jawab dari staf rekam medis dalam pengumpulan berkas.

C. Definisi

1. Rekam medis yang telah berusia 5 tahun dari kunjungan terakhir seorang pasien. Rekam medis tertentu yaitu:

- a) Rekam medis pasien anak masih di simpan sampai 10 tahun dari kunjungan terakhir.

- b) Rekam medis pasien orthopedi dengan pemasangan internal di simpan sampai 10 tahun dari kunjungan terakhir.
- c) Rekam medis tertentu yang di tentukan oleh Direktur RumahSakit.

D. Prosedur

Prosedur Penyeleksian berkas rekam medis adalah dilakukan penyeleksian berkas inaktif, pemberian tanda pada tempat berkas inaktif di ambil. Adapun Penyimpanan berkas rekam medis inaktif yaitu :

1. Berkas di simpan pada rak inaktif dan di susun berdasarkan no. Urut Rekam Medis.
2. Berkas-berkas kasus bedah orthopedi, pasien anak, akandi simpan kembali untuk 5 tahun berikut.
3. Bila ternyata pasien tersebut berobat kembali, makaberkas tersebut akan di kembalikan ke tempat asal.
4. Bila telah mencapai 3 tahun dalam masa inaktif

akandilakukan alih media dalam bentuk file komputer.

5. Untuk pasien yang telah meninggal berkas dapat dipisahkan dan di lakukan alih media dalam bentuk filekomputer.

E. Dokumen

Lembar tanda rekam medis inaktif di rakpenyimpananyaitu :

- a) Prosedur pemisahan berkas rekam medis: Prosedur ini merupakan prosedur pemisahan (penilaian) berkas rekam medis aktif ke inaktif.

b) Tujuan

Memisahkan berkas rekam medis pasien aktif dengan berkas rekam medis pasien yang inaktif.

- a) Ruang lingkup
- b) Staf Rekam Medis

c) Definisi

Berkas rekam medis pasien yang di simpan minimal 5 tahun di hitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut di layani di rumah sakit umum kota mataram.

d) Prosedur

- a) Memisahkan berkas rekam medis yang mempunyai sifat khusus, yaitu berkas rekam medis yang terciptadari kegiatan orthopedi, penyakit akibat ketergantungan obat dan kusta.
- b) Melakukan penilaian terhadap berkas rekam medis inaktif.
- e) Dokumen
 - a) Berkas rekam medis
 - b) Daftar pasien inaktif

3. Pelaksanaan pemilahan dan pemindahan berkas rekam medis aktif ke inaktif di Rumah Sakit Umum Kota Mataram

Pelaksanaan pemilahan dan pemindahan berkas rekam medis aktif ke inaktif di lakukan oleh staf rekam medis. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa pemilahan rekam medis aktif ke in aktif berdasarkan periode 5 tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Apabila di dapati bahwa berkas rekam medis tersebut masih aktif maka berkasrekam medis tersebut di kembalikan ke rak

penyimpanan aktif sesuai dengan urutan penyimpanannya, sedangkan pemindahan berkas rekam medis aktif ke tempat penyimpananberkas rekam medis inaktif berdasarkan kebijakan dari Rumah Sakit Umum Kota Mataram. Namun berdasarkan hasil observasi, pemindahan rekam medis inaktif ke ruangan inaktif tidak di lakukan, karena belum mempunyai ruangan rekam medis inaktif.

Langkah-langkah pemilahan dan pemindahan berkas rekam medis:

- a) Memilah rekam medis inaktif berdasarkan tahun pada map rekam medis.
- b) Memilah rekam medis Inaktif melihat dari tahun kunjungan terakhir pasien.
- c) Memilah sesuai SOP yang telah ada.
- d) Memindahkan rekam medis inaktif dari rak penyimpanan ke tempat lain.

4. Pelaksanaan penilaian berkas rekam medis aktif ke inaktif di Rumah Sakit Umum Kota Mataram

Penilaian berkas rekam medis aktif ke inaktif di Rumah Sakit Umum Kota Mataram disebut dengan pemisahan berkas rekam medis aktif dan inaktif. Pelaksanaan pemisahan tersebut sama halnya dengan penilaian berkas rekam medis inaktif. Berdasarkan SOP, tim pemisahan dilakukan oleh staf rekam medis. Tim pemisahan, memisahkan berkas rekam medis pasien aktif dengan berkas rekam medis pasien yang inaktif dan melakukan penilaian terhadap berkas rekam medis inaktif.

Berdasarkan wawancara proses penilaian rekam medis inaktif sebagai berikut :

Dasar penilaiannya :

- 1) Rekam medis yang berhubungan dengan polisi seperti kasus pemerkosaan, adopsi dan kasus lainnya tidak di musnahkan, karena rekam medis tersebut mempunyai nilai guna.
- 2) Rekam medis pasien meninggal tidak di musnahkan, karena rekam medis pasien tersebut masih tersimpan sedikit di rak penyimpanan sehingga tidak terlalu

banyak memakai tempat penyimpanan.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Pelaksanaan SOP Pemilahan/Pemindahan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Kota Mataram

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa di Rumah Sakit Umum Kota Mataram memiliki SOP (Standar Operasional Perosedur) Pemilahan/pemindahan berkas rekam medis aktif ke inaktif. SOP (Standar Operasi Prosedur) untuk penyusutan tersebut ada 3 yaitu, prosedur retensi rekam medis, prosedur pemisahan berkas rekam medis inaktif dan prosedur pemusnahan rekam medis inaktif. SOP (Standar Operasi Prosedur) retensi rekam medis berisi tentang rekam medis yang telah berusia 5 tahun dari kunjungan terakhir seorang pasien. SOP (Standar Operasi Prosedur) pemisahan berkas rekam medis inaktif berisi tentang memisahkan berkas rekam medis yang mempunyai sifat khusus, yaitu berkas rekam medis yang tercipta dari kegiatan orthopedi, penyakit jiwa,

penyakit akibat ketergantungan obat, kusta, AIDS, cancer, kasus bermasalah di simpan selamanya.

Penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan arsip dari rak penyimpanan dengan cara :

- a) Memindahkan arsip rekam medis inaktif dari raka aktif ke rak inaktif dengan cara melilah pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.
- b) Memikrofilmisasi berkas rekam medis in aktif sesuai ketentuan yang berlaku.
- c) Memusnahkan berkas rekam medis yang telah dimikrofilmkan dengan cara tertentu sesuai ketentuan.

Rumah Sakit Umum Kota Mataram memiliki SOP tentang pemilahan atau pemindahan berkas rekam medis namun sesuai pengamatan SOP tersebut belum dilaksanakan sebagaimana mestinya, hal ini terbukti dengan ditemui dokumen rekam medis yang sudah melewati masa aktif masi disatukan dengan dengan dokumenm rekam medis aktif, ruang penyimpanan yang sempit, setiap dokumen rekam medis yang sudah melewati masa

penyimpanan aktif harus dilakukan pemilahan atau penyusutan dari aktif ke in aktif. Tujuan dari kegiatan penyusutan rekam medis aktif ke in aktif adalah mengurangi jumlah arsip rekam medis yang semakin bertambah, menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru, tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan.

2. Pelaksanaan pemilihan dan pemindahan, penilaian berkas rekam medis aktif ke in aktif di Rumah Sakit Umum Kota Mataram

a) Pemilahan dan Pemindahan

Pemilahan dan pemindahan rekam medis aktif ke inaktif di lakukan untuk mengurangi beban tempat penyimpanan rekam medis yang masih aktif. Pemilahan dan Pemindahan ini di lakukan oleh staf rekam medis. Berdasarkan hasil observasi yang di lakukan di Rumah Sakit Umum Kota Mataram, di ketahui bahwa pemilahan rekam medis inaktif berdasarkan periode 5

tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Kemudian pemindahan rekam medis aktif ke tempat penyimpanan rekam medis inaktif berdasarkan kebijakan dari Rumah Sakit Umum Kota Mataram. Dalam pelaksanaan belum dilakukan melakukan pemindahan rekam medis in aktif ke ruangan inaktif. Hal ini terjadi karena Rumah Sakit Umum Kota Mataram belum mempunyai ruangan rekam medis inaktif. Maka dari itu Rumah Sakit Umum Kota Mataram agar segera menyediakan ruangan khusus rekam medis inaktif.

b) Penilaian rekam medis inaktif

Berdasarkan SOP (Standar Operasi Prosedur) penilaian rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Kota Mataram di lihat dari SOP penilaian berkas rekam medis di katakan bahwa memisahkan berkas rekam medis yang mempunyai sifat khusus, yaitu berkas rekam medis yang tercipta dari kegiatan orthopedi, penyakit jiwa, penyakit akibat ketergantungan obat, kusta, AIDS, cancer, kasus bermasalah di simpan

selamanya. Tetapi dalam pelaksanaannya, Rumah Sakit Umum Kota Mataram tidak melakukan hal itu. Sebaiknya Rumah Sakit Umum Kota Mataram dalam melaksanakan penilaian rekam medis in aktif, mengikuti dengan SOP (Standar Operasi Prosedur) yang telah ada.

Dalam penilaian rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Kota Mataram, di rumah sakit hanya menilai lembar yang bernilai guna seperti nilai hukum. Seharusnya dalam menilai rekam medis inaktif yang bernilai guna, ada beberapa macam nilai guna nya. Seperti yang ada pada Surat Edaran Dirjen Yanmed, menilai rekam medis inaktif yang bernilai guna yaitu nilai primer (administrasion, legal, financial, research, education, dan dokumentasi). Dan nilai sekunder (pembuktian dan sejarah).

Kesimpulan

1. Rumah Sakit Umum Kota Mataram memiliki SOP prosedur penyusutan dan pemusnahan tetapi belum dilaksanakan dengan baik dan benar.

2. Pelaksanaan pemindahan rekam medis aktif ke inaktif belum berjalan dengan baik. Karena Rumah Sakit Umum Kota belum mempunyai ruangan khusus rekam medis inaktif. Sehingga dalam pemindahan rekam medis inaktif, petugas memindahkan rekam medis inaktif ke ruangan yang terdapat rekam medis aktif, disatukan dalam satu folder antara yang aktif dengan yang inaktif.
3. Pelaksanaan penilaian rekam medis inaktif belum dilaksanakan sesuai dengan SOP yang ada, rekam medis yang sudah melewati masa aktif masih disatukan dengan yang masih aktif dan terjadi penumpukan berkas dokumen rekam medis karena ruangan yang sempit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Pujilestari. 2016. Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta, Skripsi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Depkes RI. 1997. Rekam Medis. Jakarta : Depkes RI
- Kartono. 2010. Pemusnahan berkas rekam medis inaktif di rumah sakit pantirini kalasan, Tugas akhir, universitas gajah mada, Jogjakarta
- Notoadmodjo. 2012. Metodologi penelitian kesehatan, Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. Metodologi penelitian ilmu keperawatan salemba medica. Jakarta
- Pedoman pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit di Indonesia. DEPKES 1997
- Pelatihan manajemen rekam medis tingkat dasar. Unit Diklat RSUD Dr. Sarjito Yogyakarta
- Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis
- Siska ayunda, MM, REPOSITORY FKIP UNIVERSITAS JAMBI Dicitak pada tanggal 2017-05-19 Id Doc: 589c891e81944d4610494303
- Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM, Devita Saraswa. Tinjauan pelaksanaan retensi dokumen rekam medis aktif di bagian

filing rumah sakit bhakti wiratamtama
ma semarang tahun 2015

Surat Edaran Direktorat Jenderal Pelayanan
Medik Depkes RI tentang Petunjuk
Teknis Pemusnahan Arsip Rekam
Medis di Rumah Sakit

Undang-undang nomor 24 tahun 2004