



Rumah Sakit
Unhas

PENYUSUTAN/RETENSI REKAM MEDIS

No. Dokumen
125192/UN4.24/OT
.01.00/2019

No. Revisi
01

Halaman
1/2

PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR

Tanggal Terbit

31 Desember 2019

Ditetapkan
Direktur Utama



Prof. Dr. dr. Syafril K. Arif, Sp. An. Kic.KAKV
NIP. 1967052 4199503 1 001

Pengertian

Retensi/penyusutan berkas rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan arsip dari rak penyimpanan dengan memindahkan arsip rekam medis inaktif dari rak aktif ke rak inaktif. Berkas rekam medis in Aktif yang sudah disimpan berdasarkan diagnosis penyakit pasien dilakukan pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam Berkas rekam medis dengan cara memilah nilai guna dari tiap-tiap formulir.

Berkas rekam medis in Aktif adalah rekam medis yang telah disimpan minimal selama 5 tahun di unit rekam medis (tergantung diagnosis penyakit pasien) dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau 5 tahun setelah pasien meninggal.

Berikut adalah jadwal retensi/ penyusutan berkas rekam medis berdasarkan Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medis Nomor HK.00.1.5.01160 tahun 1995:

No.	KELOMPOK	AKTIF		INAKTIF	
		RJ	RI	RJ	RI
1	Umum	5 th	5 th	2 th	2 th
2	Mata	5 th	10 th	2 th	2 th
3	Jiwa	10 th	5 th	5 th	5 th
4	Orthopedi	10 th	10 th	2 th	2 th
5	Kusta	15 th	15 th	2 th	2 th
6	Ketergantungan Obat	15 th	15 th	2 th	2 th
7	Jantung	10 th	10 th	2 th	2 th
8	Paru	5 th	10 th	2 th	2 th

Sedangkan untuk masa penyimpanan dokumen rekam medis elektronik adalah minimal 25 tahun terhitung dari tanggal terakhir kunjungan pasien sesuai dengan Permenkes 24 tahun 2022

Tujuan	Acuan penerapan langkah-langkah untuk mengurangi arsip rekam medis dari rak penyimpanan.
Kebijakan	<p>Retensi/penyusutan dilakukan berdasarkan sarana/prasarana yang tidak memadai maupun nilai guna dari berkas rekam medis sudah tidak relevan. Lembar Rekam Medis yang bernilai guna dan tidak boleh dimusnahkan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lembar masuk dan keluar, - resume, - lembar operasi, - lembar identifikasi bayi lahir hidup, - lembar persetujuan, - lembar kematian, - hasil pemeriksaan Lab dan Radiologi yang penting, <p>Berkas rekam medis tertentu disimpan di ruang inaktif. Seperti Berkas rekam medis dengan kasus khusus : kasus kriminal (perkosaan, pembunuhan), pasien orang asing, operasi plastik, penyakit jiwa.</p> <p>Lembar Berkas rekam medis sisa dan Rekam Medis rusak/ tidak terbaca disiapkan untuk langsung dimusnahkan. (Sesuai Peraturan Direktur Utama RS Unhas nomor 58/UN4.24/2022 tentang Pedoman Pelayanan Rekam Medis)</p>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas rekam medis melakukan survey terhadap file-file rekam medis yang telah memiliki usia minimal lima tahun dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau 5 tahun setelah pasien meninggal (sesuai jadwal retensi berkas rekam medis). 2. Petugas rekam medis memindahkan rekam medis in aktif tersebut ke rak penyimpanan rekam medis in aktif. 3. Petugas rekam medis (petugas penyimpanan) menyusun kembali rekam medis in aktif ke rak penyimpanan dengan menggunakan sistem angka langsung. 4. Petugas rekam medis memisahkan arsip rekam medis yang memenuhi syarat untuk dimusnahkan. 5. Petugas rekam medis mengambil lembaran Rekam Medis yang bernilai guna dan menyimpan kedalam ordner sesuai urutan tahun.
Unit	Unit Pelayanan
Dokumen Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berkas rekam medis 2. Lembar Rekam medis yang bernilai guna
Petugas Terkait	Staf Unit Pelayanan

Diagram Alir

Petugas rekam medis melakukan survey file file rekam medis yang sudah 5tahun terakhir berobat pada sarana pelayanan/ pasien yang sudah meninggal.

Memisahkan arsip rekam medis yang memenuhi syarat untuk dimusnahkan.

Mengambil lembar rekam medis yang bernilai guna.

Menyimpan rekam medis In aktif ke rak penyimpanan. dan menyimpan berkas rekam medis yang bernilai guna ke ordner urutan lama.