

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Pemerintah Indonesia, 2009). Setiap rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang baik agar pasien merasa nyaman pada saat berobat.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan suatu pelayanan kesehatan memberikan kepuasan untuk pengguna jasa pelayanan kesehatan dengan rata-rata tingkat kepuasan penduduk dan penyelenggara sesuai dengan kode etik profesi dan standarnya (Prapitasari, Ruly & Jalilah, Nurul Hidayatun, S.Si.T, 2020). Untuk mengatur kegiatan pelaksanaan proses mutu pelayanan, setidaknya ada 5 unsur manajemennya yaitu *man, money, method, material, machine* (Hasibuan, 2020). Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit didukung dengan adanya penyelenggaraan unit rekam medis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2008a). Rekam medis berisi data riwayat kesehatan pasien sehingga harus disimpan dengan baik karena dapat digunakan untuk pengobatan pasien dan pemeliharaan kesehatan. Untuk itu rekam medis harus disimpan dengan baik agar tertib administrasi rumah sakit.

Agar tertib administrasi maka salah satu yang berpengaruh adalah penyimpanan rekam medis. Penyimpanan rekam medis sangat berpengaruh dalam kelancaran pelayanan di rumah sakit karena rekam medis memuat semua data pelayanan yang diberikan kepada pasien. Selain itu rekam medis sangat penting karena dibutuhkan untuk melihat penyakit pasien sebelumnya dan untuk kunjungan pasien selanjutnya pada saat kembali ke rumah sakit. Untuk menunjang kelancaran pelayanan tersebut maka rekam medis harus di simpan dalam suatu ruangan dengan baik agar mempermudah pengambilan kembali rekam medis pada saat dibutuhkan (Kusnadi, 2018).

Ruang penyimpanan (*filig*) merupakan tempat untuk menyimpan rekam medis baik pasien rawat jalan maupun rawat inap serta merupakan unit rekam medis yang memiliki tanggung jawab dalam menyimpan dan pengembalian rekam medis. Tujuan penyimpanan rekam medis yaitu agar mempercepat dan memudahkan ditemukan kembali rekam medis yang disimpan dalam rak

*fling*, dari tempat penyimpanan mudah diambil, pengembaliannya mudah, melindungi dari bahaya dicuri, kerusakan biologi, fisik dan kimiawi (Budi, 2011). Apabila rekam medis tidak disimpan dengan baik dan benar maka dapat menimbulkan rekam medis tidak ditemukan (*misfiled*).

Dalam melakukan penyimpanan rekam medis, sering terjadi rekam medis tidak ditemukan karena salah meletakkannya (*misfiled*). Terjadinya rekam medis yang tidak ditemukan mengakibatkan petugas sulit melakukan pekerjaannya, serta petugas harus memberikan rekam medis yang baru kepada pasien sehingga dapat mengakibatkan duplikasi nomor dan duplikasi rekam medis (Loak, Julce Novalin, Presetya, 2013). Rekam medis yang tidak berada ditempatnya pada saat dibutuhkan membuat petugas lama dalam proses pencarian rekam medis dapat mengakibatkan keterlambatan pengiriman ke setiap unit rawat jalan maupun unit rawat inap (pendistribusian).

Pendistribusian rekam medis merupakan proses penyebaran rekam medis ke setiap poliklinik tempat berobat yang akan di datangi oleh pasien yang sesuai dengan nomor rekam medis. Ada beberapa cara dalam pendistribusian rekam medis, salah satu caranya yaitu dengan tangan dari satu tempat ke tempat yang lainnya. Pendistribusian rekam medis yang baik yaitu cepat, efisien dan tepat. Pendistribusian rekam medis yang terlambat dapat mengakibatkan pasien menunggu lama karena dokter tidak dapat memberikan pelayanan sebelum melihat rekam medis (Wiguna, Ary Syahputra; Sidauruk, 2017). Penyediaan rekam medis yang cepat dapat berguna untuk mendukung pelayanan yang baik.

Waktu penyediaan rekam medis harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Standar pelayanan penyediaan rekam medis dapat memberikan kepuasan untuk pasien dari pelayanan yang diberikan rumah sakit (Kristina, 2016). Berdasarkan Permenkes No 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, bahwa waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan  $\leq 10$  menit dan untuk waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat inap  $\leq 15$  menit (Depkes RI, 2008b).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi rekam medis yang salah letak dan tidak ditemukan (*misfiled*) seperti tidak adanya tracer untuk menggantikan rekam medis yang dipinjam, buku ekpedisi yang tidak digunakan dengan maksimal, instruksi yang belum diterapkan atau SOP (Standar Operasional Prosedur), belum adanya SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit), pengawasan yang kurang dan evaluasi pada penyimpanan rekam medis, dan kurangnya motivasi dan semangat petugas saat bekerja (Djusmalinar et al., 2017).

Pada bagian penyimpanan di rumah sakit, sering terjadi kejadian *misfiled*. Berdasarkan hasil penelitian Nova Oktavia, Djusmalinar dan Fitrah Tri Damayanti di RSUD Kota Bengkulu terdapat rekam medis yang *misfiled* dengan jumlah 44,1% dikarenakan kurangnya pelatihan dan tidak memaksimalkan pemakaian buku ekspedisi (Djusmalinar et al., 2017). Sedangkan pada penelitian lain menurut Arum Kurniawati & Supriyono Asfawi berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Dr. M. Ashari dari total 2.347 rekam medis yang diteliti masih terdapat 3,57% rekam medis yang hilang. Penyebabnya dikarenakan beberapa faktor seperti petugas, ketersediaan dana, bahan, alat dan metode (Kurniawati & Asfawi, 2015). Sedangkan menurut penelitian Try Ganjar Wati dan Novita Nuraini didapatkan rekam medis yang *misfiled* sebanyak 53 berkas di Puskesmas Balangsari dikarenakan map rekam medis yang telah rusak dan rekam medis menumpuk yang tidak diberi map akibat kurangnya rak penyimpanan (Wati & Nuraini, 2019).

RSUD Budhi Asih merupakan Rumah Sakit Umum Daerah tipe B. Jumlah tempat tidur di RSUD Budhi Asih ada 408 tempat tidur. Ratio Pemakaian Bed Occupacion Rate (BOR) 52%. Di RSUD Budhi Asih, unit rekam medis berada di lantai 6. Rekam medis di RSUD Budhi Asih menggunakan 2 sistem. Sistem rekam medis manual yaitu dengan cara menulis di buku ekspedisi apabila rekam medis keluar atau telah dikembalikan ke ruang penyimpanan setelah pasien selesai berobat. Untuk sistem rekam medis yang komputer di RSUD Budhi Asih dengan suatu aplikasi, jika rekam medis tidak ditemukan apabila ingin digunakan untuk berobat pasien, maka dengan aplikasi yang ada di komputer tersebut dapat dilacak riwayat pasien sebelumnya berkunjung, maka dapat mempermudah dalam pencarian rekam medis.

RSUD Budhi Asih menggunakan sistem penjajaran *Terminal Digit Filing* yang merupakan sistem penyimpanan rekam medis dengan sistem angka akhir. Sistem penyimpanan rekam medis di RSUD Budhi Asih menggunakan sistem sentralisasi, dimana penyimpanan berkas rekam medis dengan cara menyatukan semua catatan pasien rawat jalan dan rawat inap dalam satu folder tempat penyimpanan. Jumlah petugas dibagian penyimpanan rekam medis RSUD Budhi Asih terdapat 7 orang petugas dan 1 orang kepala rekam medis. Dengan semua sistem tersebut, masih terdapat rekam medis yang tidak ditemukan/salah letak (*misfiled*) apabila dibutuhkan untuk berobat.

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan penulis pada bulan November 2020 di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur, penulis menemukan adanya rekam medis yang tidak ditemukan untuk pelayanan. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada bulan September 2020 sebanyak 14.260 dan rekam medis yang terkirim dengan jumlah 14.198 (99,56%) sedangkan yang tidak terkirim sebanyak 62 rekam medis (0,44%). Pada bulan Oktober

2020 sebanyak 13.796 dan rekam medis yang terkirim dengan jumlah 13.761 (99,75%) sedangkan yang tidak terkirim sebanyak 35 rekam medis (0,25%). Pada bulan November 2020 sebanyak 14.787 dan rekam medis yang terkirim dengan jumlah 14.740 (99,68%) sedangkan rekam medis yang tidak terkirim sebanyak 47 rekam medis (0,32%). Dengan jumlah persentase rekam medis yang terkirim yaitu 99,66%, sedangkan untuk rekam medis yang tidak terkirim jumlah persentasenya yaitu 0,34%. Seharusnya kejadian rekam medis tidak ditemukan 0% karena rekam medis berisikan riwayat penyakit pasien. Hal ini yang menjadi salah satu permasalahan di RSUD Budhi Asih apabila rekam medis yang dibutuhkan untuk pengobatan pasien tidak ditemukan/tidak berada di tempat penyimpanan. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penyebab Tidak Ditemukan Rekam Medis Rawat Jalan Dibagian Penyimpanan RSUD Budhi Asih”.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Penyebab Tidak Ditemukan Rekam Medis Rawat Jalan Dibagian Penyimpanan RSUD Budhi Asih”

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Penyebab Tidak Ditemukan Rekam Medis Rawat Jalan Dibagian Penyimpanan RSUD Budhi Asih

### 1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Penyebab Rekam Medis Tidak Ditemukan Dengan Faktor *Man*
- b. Mengidentifikasi Penyebab Rekam Medis Tidak Ditemukan Dengan Faktor *Money*
- c. Mengidentifikasi Penyebab Rekam Medis Tidak Ditemukan Dengan Faktor *Method*
- d. Mengidentifikasi Penyebab Rekam Medis Tidak Ditemukan Dengan Faktor *Material*
- e. Mengidentifikasi Penyebab Rekam Medis Tidak Ditemukan Dengan Faktor *Machine*

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Untuk Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan pembelajaran bagi peneliti selanjutnya

##### **1.4.2. Untuk Program Pemerintah**

Untuk program pemerintah, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kualitas di unit rekam medis

##### **1.4.3. Untuk Rumah Sakit**

Untuk Rumah Sakit, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam unit rekam medis

#### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Salah satu faktor yang menyebabkan tidak ditemukan rekam medis adalah tidak digunakannya tracer untuk menggantikan rekam medis yang dipinjam. Akibat dari tidak ditemukannya rekam medis membuat pelayanan pasien menjadi terlambat. Peneliti tertarik untuk mengetahui penyebab yang mempengaruhi tidak ditemukannya rekam medis. Penelitian ini dilakukan pada bagian penyimpanan (*filing*) di Instalasi Rekam Medis RSUD Budhi Asih Jakarta pada bulan November - Agustus 2021 yang berlokasi di RSUD Budhi Asih, JL. Dewi Sartika No.200 Cawang Jakarta Timur. Penelitian ini dilakukan dengan metode analisis deskriptif yang bersifat kualitatif.