

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa, Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Rumah Sakit juga merupakan salah satu pelayanan medis yang berperan penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan juga berkomitmen terhadap upaya yang bermutu, aman dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan mutu pelayanan rumah sakit. Peningkatan mutu pelayanan medis rumah sakit memerlukan beberapa faktor yang mendukung keberhasilannya. Salah satu faktor yang terkait adalah dengan adanya penyelenggaraan rekam medis yang sesuai dengan standar yang berlaku (UU RI, 2009a).

Berdasarkan PERMENKES RI No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, menyebutkan bahwa, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan dokumen dan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan fasilitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam Medis juga harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas secara elektronik, sehingga dapat digunakan dalam perencanaan, pengolahan dan juga dapat digunakan untuk penelitian dalam kegiatan statistik pada fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008a).

Penjajaran rekam medis merupakan pelaksanaan penataan rekam medis di rak ruang penyimpanan. Biasanya penjajaran rekam medis dilakukan secara manual maupun secara elektronik. Standarisasi sistem penjajaran di Indonesia saat ini menggunakan sistem *terminal digit filing*. Tujuan dari sistem penjajaran dan penyimpanan rekam medis adalah untuk mempermudah dan mempercepat ditemukannya kembali rekam medis yang telah tersusun pada rak penyimpanan. Penjajaran rekam medis juga sangat penting, karena jika hanya menyimpan rekam medis yang dimasukkan ke dalam rak tanpa menyusunnya, maka menyebabkan kesulitan dalam pencarian dan juga terjadinya keterlambatan waktu penyediaan rekam medis pasien (Widjaja, 2020).

Pengambilan kembali rekam medis atau *retrieval* adalah kegiatan pengambilan rekam medis di rak penyimpanan untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan. Permintaan-permintaan rutin terhadap rekam medis yang datang dari poliklinik, dari dokter yang melakukan riset, harus dilanjutkan ke bagian Rekam Medis, setiap hari pada jam yang telah ditentukan. Pengambilan Berkas rekam medis juga harus ditulis dalam buku register dan pada rak penyimpanan diberi tracer sebagai penanda bahwa dokumen tersebut keluar (Kemenkes RI, 2006).

Ketentuan peminjaman rekam medis merujuk pada PERMENKES RI No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, bahwa yang berhak meminjam rekam medis hanya dokter atau tenaga kesehatan lain yang merawat pasien. Secara umum peminjaman

rekam medis dibagi menjadi 2 (dua) yaitu pinjaman rutin dan tidak rutin. Peminjaman rutin adalah peminjaman rekam medis oleh dokter atau tenaga kesehatan lain dikarenakan pasien yang memiliki berkas tersebut memerlukan atau sedang mendapatkan perawatan di unit pelayanan. Peminjaman tidak rutin adalah peminjaman rekam medis oleh tenaga kesehatan atau dokter untuk keperluan penelitian, makalah atau sejenisnya (Kemenkes RI, 2008b).

Rekam medis yang baik adalah salah satu keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan, dengan itu penyimpanan rekam medis harus diatur sebaik mungkin agar dapat mempermudah petugas untuk mencari rekam medis yang diperlukan dan menghindari kesalahan dalam penyimpanan. *Misfiled* merupakan kesalahan dalam penempatan rekam medis, juga kesalahan dalam letak simpan, ataupun tidak ditemukannya rekam medis di rak penyimpanan. Tingkat penyebab terjadinya *misfiled* disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor yang dimaksud tersebut diantaranya, faktor sistem penyimpanan, faktor sistem penjajaran, faktor sistem penomoran, sarana di ruang penyimpanan, serta faktor petugas ruang penyimpanan (Simanjuntak & Sirait, 2017).

Dampak bila terjadinya *misfiled* pada penjajaran rekam medis yaitu, akan terjadinya penambahan waktu kerja bagi petugas dalam mencari suatu rekam medis pasien di rak ruang penyimpanan, mempersulit petugas dalam pencarian rekam medis yang bisa menyebabkan pembuatan rekam medis baru untuk pasien lama, dan mengakibatkan penggandaan nomor rekam medis serta dapat menurunkan mutu pelayanan di rumah sakit karena pelayanan terhadap pasien jadi terhambat (Karlina et al., 2016).

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Ria Anggraeni tahun 2013 dengan judul “Tinjauan Pengendalian *Misfiled* Dokumen Rekam Medis di *Filing* Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Tahun 2013” dapat disimpulkan bahwa kejadian *misfiled* di Rumah Sakit Bhayangkara karena belum menggunakan *tracer*, yang dimana sebagai alat bantu penyimpan rekam medis di *filing*. Dan faktor lainnya adalah karena kurangnya petugas, dibagian *filing*, petugas yang belum pernah mendapatkan pelatihan apapun tentang rekam medis, dan keterbatasan dana untuk memenuhi keperluan dibagian *filing* (Anggraeni, 2013).

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Esraida Simanjuntak, Lisna Wati Oktavin Sirait tahun 2017 dengan judul “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Misfiled* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017” dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Mitra Medika Medan menunjukkan bahwa 75% petugas menjadi faktor penyebab terjadinya *misfiled* dan 25% nya bukan faktor penyebab *misfiled* (Simanjuntak & Sirait, 2017).

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Luh Yulia Adiningsih, Komang Ananta Wijaya, Ida Ayu Putu Feby Paramita tahun 2018 dengan judul “Perancangan *Tracer*

untuk Mengendalikan *Misfiled* Berkas Rekam Medis Pada Bagian *Filing* di Puskesmas I Denpasar Selatan” dapat disimpulkan bahwa Terjadinya *misfiled* rekam medis pada Puskesmas I Denpasar Selatan disebabkan karena belum adanya *tracer* atau petunjuk bagi keluar pengganti rekam medis yang dikeluarkan dari rak penyimpanan. medis (Yulia Adiningsih et al., 2018).

RSUD Dr. Adjidarmo adalah Rumah Sakit Pemerintah yang berlokasi di Jl. Iko Djatmiko No. 1, Muara Ciujung Barat, Kecamatan Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, Banten, dan didirikan pada tanggal 2 Mei 1952 oleh Dr. Adjidarmo. Rumah Sakit tersebut merupakan rumah sakit tipe B, dengan kapasitas terdapat 343 tempat tidur, dengan rekapitulasi jumlah kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2021 dengan total 25,260 pasien, dan rekapitulasi jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2021 dengan total 105,631 pasien.

Hasil observasi awal yang dilakukan di unit penyimpanan rekam medis RSUD Dr. Adjidarmo selama 3 hari pada tanggal 29 November- 1 Desember 2021, peneliti melakukan penelusuran terhadap 1 rak penyimpanan pada angka akhir 26 dengan total 2.500 rekam medis, dimana dalam 1 rak penyimpanan terdapat 25 sub rak dengan masing-masing sub rak nya berisikan 100 rekam medis. Peneliti menemukan kejadian *misfiled* pada penyimpanan rekam medis sebanyak 30 (1,2%) dikarenakan salah penempatan penjajaran dan rekam medis yang dipinjam belum di kembalikan. Selain mengambil data observasi, peneliti melakukan wawancara dengan kepala bagian unit penyimpanan dan petugas rekam medis bagian penyimpanan mengatakan bahwa sistem penyimpanan rekam medis di RSUD Dr. Adjidarmo Kab Lebak menggunakan sistem sentralisasi, dan sistem penjajaran penomoran yang digunakan adalah sistem angka akhir, dalam pelaksanaan operasional dibagian penjajaran selalu ada kejadian *misfiled* disebabkan faktor *man*, karena ketidak telitian dari petugas penyimpanan rekam medis dan fasilitas rak penyimpanan yang penuh.

Dampak jika terjadinya *misfiled* di RSUD Dr. Adjidarmo akan bertambahnya waktu penyediaan rekam medis, menurunkan mutu pelayanan Rumah Sakit, karena penyajian rekam medis yang terhambat, serta mempersulit petugas dalam pencarian rekam medis.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas, melihat pentingnya perananan penyimpanan dan penjajaran pada rekam medis, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Kejadian *Misfiled* di Rak Penyimpanan Rekam Medis RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak Tahun 2022”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kejadian *misfiled* di Rak Penyimpanan Rekam Medis RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak Tahun 2022?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran mengenai kejadian *misfiled* di rak penyimpanan rekam medis RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak Tahun 2022

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang penyimpanan dan penjajaran rekam medis di RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak.
2. Menghitung persentase kejadian *misfiled* pada penjajaran rekam medis di ruang penyimpanan unit rekam medis RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak.
3. Mengetahui faktor penyebab terjadinya *misfiled* penjajaran rekam medis di ruang penyimpanan unit rekam medis RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang penyimpanan dan penjajaran rekam medis di rumah sakit.

1.4.2. Bagi Program Pemerintah

Diharapkan hasil dari penelitian ini menjadi pembelajaran dan acuan atau referensi bagi para mahasiswa yang ingin melakukan penelitian mengenai sistem penyimpanan dan penjajaran di rumah sakit.

1.4.3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil dari penelitian ini menjadi salah satu masukan bagi rumah sakit guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada bagian unit penyimpanan rekam medis di RSUD Dr. Adjidarmo.

1.5. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan mengenai kejadian yang menyebabkan terjadinya *misfiled* penjajaran rekam medis di ruang penyimpanan unit rekam medis di RSUD Dr. Adjidarmo yang berlokasi di Jl. Iko Djatmiko No. 1, Muara Ciujung Barat, Kecamatan Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, Banten. Penelitian ini dilakukan dibulan November 2021 – Juni 2022, dengan menggunakan metode deskriptif analisis pendekatan kuantitatif, dan diharapkan dapat mengetahui persentase kejadian dan faktor penyebab terjadinya *misfiled* penjajaran rekam medis di ruang penyimpanan unit rekam medis di RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak.