

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Klinik merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan fasilitas kesehatan baik medis maupun spesialistik. Jumlah klinik pada suatu daerah maupun kota ditentukan dengan jumlah rasio penduduk pada tiap masing-masing daerah maupun kota tersebut. Berdasarkan Permenkes No. 9 tahun 2014, klinik dibagi menjadi dua yaitu klinik pratama dan klinik utama. Klinik pratama merupakan klinik yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien baik umum maupun khusus.

Klinik Husada Mulia Lumajang merupakan salah satu klinik pratama yang berada di Kabupaten Lumajang, dengan fasilitas kesehatan diantaranya unit gawat darurat, unit rawat inap, unit rawat jalan, dan unit penunjang lainnya yaitu salah satunya unit rekam medis. Setiap fasilitas kesehatan wajib menyediakan sarana sebagai penyelenggaraan rekam medis. Unit rekam medis merupakan unit penunjang yang memiliki fungsi penyimpanan dan segala aktivitas rekaman pelayanan yang diberikan kepada pasien yang berisikan identitas pasien, *anamneses*, penentuan fisik, hasil laboratorium, diagnosa, dan segala pelayanan baik pemberian obat, rawat inap serta tindakan medis lainnya yang diberikan kepada pasien. Menurut Rustiyanto dan Warih (2009), *filing* adalah kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (*retrieval*). Berkas rekam medis pasien yang telah selesai digunakan wajib disimpan kembali di rak penyimpanan, agar petugas lebih mudah mencari apabila sewaktu-waktu berkas akan digunakan lagi.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesis, diagnosis pengobatan, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan meliputi pendaftaran pasien yang dimulai dari tempat penerimaan pasien kemudian bertanggung jawab untuk mengumpulkan, menganalisa, mengolah dan menjamin kelengkapan berkas rekam medis dari unit rawat jalan,

rawat inap, unit gawat darurat, dan unit penunjang lainnya (Hatta, 2009). Rekam medis bukan hanya suatu pencatatan saja namun memuat segala penyelenggaraan yang diberikan kepada pasien dimulai dari sejak awal pertama pasien masuk kesuatu pelayanan kesehatan. Pimpinan sarana memiliki tanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap perekam medis. (Permenkes 269, 2008). Kesalahan dalam pengeluaran dan pengembalian berkas rekam medis dapat menyebabkan terjadinya *missfile* yakni kejadian berkas rekam medis yang tidak ditemukan dan salah letak.

Hasil penelitian Pujilestari (2016), menyatakan bahwa kejadian *missfile* ditinjau dari unsur 5M yaitu berdasarkan unsur *man*, petugas bagian penyimpanan pendidikan petugas rekam medis yang tidak sesuai dengan kualifikasi perekam medis. Berdasarkan unsur *money* tidak ada anggaran khusus. Berdasarkan unsur *methode*, sistem penyimpanan desentralisasi dan sistem penjajaran SNF. Berdasarkan unsur *machine* menunjukkan tidak adanya *tracer* yang digunakan untuk menandai berkas rekam medis yang keluar. Berdasarkan unsur *material* berkas rekam medis menggunakan kuarto. Rak penyimpanan menggunakan rak besi dan tidak terdapat map pada berkas rekam medis rawat jalan. Namun berbeda dengan Budi (2015), tidak adanya penggunaan *tracer* untuk menandai berkas yang sedang keluar, akan berdampak pada kesalahan letak, *missfile*, dan mempersulit pengembalian berkas rekam medis sesuai urutannya.

Hasil *survey* pendahulu yang dilakukan pada tanggal 10 Desember 2017 dengan wawancara bersama direktur Klinik Husada Mulia Lumajang bahwa masih sering terjadi berkas yang tidak ditemukan. Berikut merupakan hasil studi mengenai kejadian berkas rekam medis yang tidak ditemukan pada tanggal 2 Januari 2018 sampai 6 Januari 2018.

Tabel 1.1 Tabel Berkas Rekam Medis Yang Hilang

No.	Tanggal	Berkas Tidak Ditemukan	Jumlah Kunjungan Pasien	Porsentase
1.	2 Januari 2018	13	100	13%
2.	3 Januari 2018	20	93	21,5%
3.	4 Januari 2018	16	72	22,2%
4.	5 Januari 2018	12	83	14,4%
5.	6 Januari 2018	10	63	15,8%
Total		71	411	17,3%

Sumber: Data hasil observasi kejadian berkas rekam medis yang hilang di Klinik Husada Mulia Lumajang.

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui porsentase kejadian berkas yang tidak ditemukan atau hilang. Kejadian berkas tidak ditemukan atau hilang tertinggi terjadi pada tanggal 4 Januari 2018 dengan porsentase sebesar 22,2% dan kejadian berkas tidak ditemukan atau hilang terendah terjadi pada tanggal 2 Januari 2018 dengan porsentase sebesar 13%. Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa total kejadian berkas yang tidak ditemukan atau hilang cukup tinggi yaitu sebesar 17,3 % dalam periode 5 hari. Tingginya porsentase berkas rekam medis yang hilang dapat menyebabkan penumpukan berkas rekam medis di ruang *filing* karena setiap berkas rekam medis yang hilang akan dibuatkan berkas rekam medis yang baru tanpa adanya riwayat penyakit pasien.



Gambar 1.1 Box berkas Rekam Medis



Gambar 1.2 Rak besar berkas Rekam Medis

Berdasarkan gambar 1.1 dan 1.2 peneliti melakukan pengambilan berkas dengan *random sampling* pada tanggal 19 Februari 2018, dengan cara mengambil

220 berkas acak. Terdapat 2 rak besar yang memiliki 6 baris dan dari setiap baris diambil 10 berkas secara acak. Kemudian terdapat 20 *box* berkas rekam medis dan setiap *box* diambil 5 berkas secara acak. Kesalahan letak berkas rekam medis mencapai 3,2% yaitu masih terdapat 7 berkas yang salah letak yakni diantaranya nomor 2.023 yang terletak di depan nomor rm 12.038, no rm 5.912 terletak di depan 5.021, no rm 65.111 yang terletak di depan 6.000, 7.952 yang terletak di depan nomor rm 7.938, no rm 8.238 terletak belakang 8.473, no rm 10.114 yang terletak di depan 10.18 dan 12.083 yang terletak didepan nomor rm 12.054.

Kecepatan dan ketepatan dalam pengambilan berkas rekam medis sangat mempengaruhi standar mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien tersebut. Berdasarkan penelitian Kurniawati 2015, bahwa untuk meminimalisir kejadian *missfile*, diharapkan unit rekam medis mampu memperbaiki pengelolaan rekam medis dibagian *filig* rawat jalan, mengadakan pelatihan kepada petugas rekam medis, mengganti rak *filig* yang telah rusak, mengalokasikan dana untuk bagian *filig* rawat jalan, menerapkan *tracer* untuk membantu petugas dalam proses penyimpanan berkas rekam medis.

Hasil studi pendahuluan, dapat dirumuskan beberapa faktor penyebab sementara yakni pendidikan petugas yang belum sesuai kualifikasi, kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh petugas rekam medis, tidak adanya SOP penyimpanan rekam medis, tidak adanya *tracer* dan rak penyimpanan yang belum tercukupi. Dari uraian diatas maka untuk menghindari terjadinya *missfile* berkas rekam medis peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul analisis kejadian *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia Lumajang dengan menggunakan *interrelationship diagram*. *Interrelationship diagram* merupakan salah satu metode *seven new quality tools* untuk menentukan akar permasalahan dan mengetahui sebab akibat yang diperoleh berdasarkan hasil *brainstorming* sehingga dapat memberikan upaya perbaikan berdasarkan akar permasalahan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu menganalisis kejadian *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia dengan menggunakan *interrelationship diagram*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Sesuai dengan perumusan masalah, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia Lumajang dengan menggunakan *interrelationship diagram*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia Lumajang berdasarkan unsur *Man*.
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia Lumajang berdasarkan unsur *Money*.
- c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia Lumajang berdasarkan unsur *Method*.
- d. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia Lumajang berdasarkan unsur *Machine*.
- e. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia Lumajang berdasarkan unsur *Material*.
- f. Menentukan sebab akibat faktor penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis dan akar permasalahan dengan menggunakan *interrelationship diagram*.
- g. Merekomendasikan upaya perbaikan permasalahan *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Klinik

Memberikan masukan bagi klinik untuk bahan pertimbangan dalam melakukan perbaikan dalam penyimpanan berkas rekam medis agar meminimalisir kejadian *missfile*.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan referensi dalam pengembangan ilmu rekam medis khususnya dalam penyimpanan berkas rekam medis.

b. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan menjadi pembelajaran penting dalam penelitian tentang analisis kejadian *missfile* berkas rekam medis di Klinik Husada Mulia Lumajang dengan menggunakan *interrelationship diagram*.