

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) telah ditetapkan dan dikembangkan pada tahun 1982. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya tertuang dalam Perpres nomor 72 tahun 2012. SKN telah berperan besar sebagai acuan dalam penyusunan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, sebagai acuan dalam penyusunan berbagai kebijakan dan sebagai pedoman pelaksanaan pembangunan kesehatan. Indonesia menghadapi berbagai perubahan dan tantangan eksternal dan internal, agar dapat dipergunakan sebagai pedoman tentang bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan, baik oleh masyarakat, swasta, maupun oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah serta pihak terkait lainnya (Depkes, 2009).

Berdasarkan Undang-Undang RI No.44 tahun 2009 tentang Rumah sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Depkes, 2009).

Penyedia sarana pelayanan kesehatan harus selalu memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat agar dapat terwujud derajat kesehatan yang optimal. Hal ini mendorong adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di berbagai instansi kesehatan dengan dukungan dari berbagai faktor yang terkait, salah satunya melalui penyelenggaraan rekam medis pada setiap sarana pelayanan kesehatan (Depkes, 2006).

Permenkes nomer 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan rekam medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas

pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Sebagai suatu catatan mengenai seorang pasien, maka isi rekam medis merupakan rahasia kedokteran yang harus dirahasiakan sesuai dengan pasal 10 ayat 1 Kemenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis mengatakan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus di jaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola, dan pemimpin sarana pelayanan kesehatan.

Dalam penyelenggaraan rekam medis terbagi menjadi beberapa bagian yaitu pendaftaran, penyimpanan (*filling*) dan pengelolaan rekam medis. Dalam penyimpanan berkas rekam medis terbagi menjadi dua yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Sentralisasi adalah penyimpanan berkas rekam medis yang tersimpan menjadi satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan pasien dirawat. Desentralisasi adalah penyimpanan berkas rekam medis yang terpisah antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Dalam ruang *filling* berkas rekam medis di simpan sesuai sistem penjajaran yaitu sistem nomor langsung (*Straight Numerical Filing System*), sistem angka akhir (*Terminal Digit Filing System*), Sistem Angka Tengah (*Middle Digit Filing System*). Sistem nomor langsung (*Straight Numerical Filing System*) adalah penyimpanan rekam medis dalam rak penyimpanan secara berturut sesuai dengan urutan nomornya. Sistem angka akhir (*Terminal Digit Filing System*) adalah salah satu penyimpanan rekam medis dengan menggunakan angka akhir sebagai digit utamanya dalam penyimpanan. Sistem Angka Tengah (*Middle Digit Filing System*) adalah penyimpanan berkas rekam medis yang angka tengah sebagai digit utamanya (Depkes, 2006).

Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember memiliki beberapa poli diantaranya poli gigi, poli kandungan, poli anak dan poli KB. RSIA Srikandi IBI Jember mulai diresmikan pada pertengahan tahun 2005 bertujuan untuk memberikan pelayanan prima dan komprehensif di bidang *Obsgyn* dan *Pediatric* sesuai dengan standar yang berlaku. Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dalam pengelolaan rekam medis masih banyak kekurangan atau kesalahan

salah satunya dalam hal penyimpanan rekam medis. Sehingga diharapkan dengan adanya penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dapat mengurangi atau meminimalkan kesalahan dalam pengelolaan berkas rekam medis khususnya dalam hal penyimpanan berkas rekam medis.

Survei awal peneliti bulan April 2016 pada petugas di unit penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember. Sistem penyimpanan berkas rekam medis yang diterapkan adalah sistem sentralisasi, sedangkan sistem penajaran yang di terapkan adalah sistem angka akhir (*Terminal Digit Filing System*). Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember pada saat pelaksanaan penajaran dokumen rekam medis masih ditemukan adanya kehilangan dan salah letak penyimpanan berkas rekam medis (*misfile*). Dari hasil observasi, peneliti mengamati dari berkas rekam medis tahun 2013 – 2015 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Angka kejadian *misfile* di unit *filling* Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember

No Kotak	Jumlah DRM	Salah letak	Kehilangan	Persentase <i>Misfile</i>
11-12	457	15	2	3.7%
15-16	341	9	0	2.6%
21-22	421	10	3	3.1%
26-27	453	16	2	4.0%
28-29	482	17	0	3.5%
30-31	329	7	0	2.1%
38-39	375	10	1	2.9%
47-48	372	10	2	3.2%
55-56	451	12	0	2.7%
62-63	526	13	0	2,5%

Sumber: Data Primer di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember, 2016

Tabel 1.1 menyatakan bahwa, peneliti mengamati secara acak 10 kotak dari 40 kotak dokumen Rekam Medis (DRM). Pada nomor kotak 10-11 terdapat 457 dokumen ditemukan 15 kejadian salah letak dan kehilangan 2 dengan persentase mencapai 3,7%. Pada nomor kotak 15-16 terdapat 341 dokumen dengan kejadian salah letak 9 dengan persentase 2,6%. Nomor kotak 21-22 terdapat 421 dokumen ditemukan 10 kejadian salah letak dan kehilangan 3 dengan persentase 3,1%. Pada nomor kotak 26-27 terdapat 453 dokumen ditemukan 16

kejadian salah letak dengan kehilangan 2 persentase 4%. Nomor kotak 28-29 terdapat 482 dokumen ditemukan 17 kejadian salah letak dengan persentase 4,4%. nomor kotak 30-31 terdapat 329 dokumen dan ditemukan 7 kejadian salah letak dengan persentase 2,1%. Nomor kotak 38-39 terdapat 375 dokumen ditemukan 10 kejadian salah letak dan kehilangan 1 dengan persentase 2,9%. Nomor kotak 47-48 terdapat 372 dokumen ditemukan 10 dan kehilangan 2 kejadian salah letak dengan 3,2%. Nomor kotak 55-56 terdapat 451 dokumen dengan kejadian salah letak berjumlah 12 dengan persentase 2,7%. Pada nomor kotak 62-63 terdapat 526 dokumen dan ditemukan 13 salah letak dengan persentase 2,5%. Standar kejadian *misfile* pada dokumen rekam medis harus mencapai persentase 0% di setiap rumah sakit. Dari jumlah keseluruhan dokumen rekam medis dari nomor kotak 10-11 hingga 62-63 terdapat 4207 dokumen dengan kejadian salah letak 119 dan kehilangan 10 dengan persentase 3,0%. Hal-hal yang di perkirakan dapat menjadi penyebab kejadian *misfile* berkas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember antara lain pendidikan dan pelatihan yang kurang, beban kerja, penggunaan buku ekspedisi yang kurang optimal, kebijakan di unit rekam medis seperti penggunaan sistem penajaran berkas rekam medis yang membuat petugas rekam medis bingung, penyimpanan berkas rekam medis tidak tertata dengan rapi.

Dampak akibat kejadian *misfile* pada dokumen rekam medis dapat menghambat proses pengambilan dokumen rekam medis sehingga terjadi keterlambatan dalam proses pelayanan pasien, Selain itu menjadikan dokumen rekam medis yang dicari juga tidak ditemukan atau tidak tersedia dengan cepat sehingga petugas akan membuatkan dokumen rekam medis baru, tidak berkesinambungan isi rekam medis, biaya menjadi meningkat karena penggunaan map lebih dari satu dan rak penyimpanan menjadi cepat penuh (Angara, 2015). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis prioritas faktor penyebab kejadian *misfile* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana analisis prioritas faktor penyebab kejadian *misfile* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember” ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis prioritas faktor penyebab masalah kejadian *misfile* di bagian *filling* Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- a. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kejadian *misfile* pada unit penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dengan menggunakan aspek *man* yaitu sumber daya manusia di unit rekam medis
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kejadian *misfile* pada unit penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dengan menggunakan aspek *money* yaitu anggaran dalam pelaksanaan rekam medis
- c. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kejadian *misfile* pada unit penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dengan menggunakan aspek *material* yaitu bahan baku berkas rekam medis
- d. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kejadian *misfile* pada unit penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dengan menggunakan aspek *methods* kebijakan di unit rekam medis
- e. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kejadian *misfile* pada unit penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dengan menggunakan aspek *machine* yaitu sarana dan prasarana pelaksanaan rekam medis.

- f. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kejadian *misfile* pada unit penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dengan menggunakan aspek *motivation* yaitu motif dan insentif
- g. Mengidentifikasi prioritas penyebab utama permasalahan *misfile* pada penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember menggunakan metode *Nominal Group Technique* (NGT).
- h. Menganalisis prioritas faktor penyebab kejadian *misfile* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini bagi Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember adalah sebagai bahan informasi mengenai hilangnya dan kesalahan letak berkas rekam medis pasien dan sebagai bahan evaluasi untuk pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis agar lebih tertata, aman, rapi dan mengurangi *misfile* pada rak penyimpanan.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Manfaat penelitian ini bagi Politeknik Negeri Jember adalah untuk menambah refrensi dan perbandingan karya Ilmiah.

1.4.3 Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menambah wawasan tentang sistem penyimpanan rekam medis yang baik di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dan sebagai wadah bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari tentang penyimpanan berkas rekam medis yang seharusnya dilakukan di rumah sakit, puskesmas maupun klinik.