

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI No. 44, 2009). Rumah sakit juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan (Siregar, 2004).

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menkes RI No. 269, 2008). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Menkes RI No. 749a, 1989). Rekam medis memiliki beberapa unit kegiatan diantaranya, unit *assembling*, *coding*, *indexing*, *filing*, dan pelaporan.

Dokumen rekam medis merupakan salah satu bagian dari keamanan pasien yang kerahasiaannya harus dijaga. Keamanan dokumen rekam medis meliputi Informasi di dalam rekam medis dan juga keamanan fisiknya (Hamzah, 2014). Keamanan fisik rekam medis merupakan keamanan berkas rekam medis dari kerusakan-kerusakan yang meliputi bahaya kimiawi, bahaya fisik, pencurian dan pemalsuan serta terselip karena salah letak (Pratama, 2013).

Kasus hilang dan kesalahan letak berkas rekam medis (*misfile*) terletak pada saat tidak ditemukannya berkas rekam medis di unit penyimpanan ketika berkas rekam medis akan di keluarkan dari unit rekam medis. Hal tersebut kemungkinan

terjadi dikarenakan petugas mengeluarkan berkas rekam medis dari unit peminjaman tanpa dicatat terlebih dahulu pada buku penyimpanan, dapat pula terjadi dikarenakan berkas rekam medis belum kembali pada unit penyimpanan. Sebelum mencari berkas rekam medis yang akan dikeluarkan dari unit penyimpanan, petugas melihat terlebih dahulu pada buku peminjaman maupun pada buku pengembalian, apakah berkas rekam medis yang dibutuhkan sudah kembali atau masih diperlukan di unit lain (Hawkins, 2012).

Hasil penelitian Anggraeni (2013) yang melakukan penelitian di *filing* rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang tahun 2013 terdapat angka kejadian *misfile* sebanyak 4,3% dokumen rekam medis, yang disebabkan oleh belum maksimalnya penggunaan *tracer* dan kelalaian petugas saat pengembalian dokumen rekam medis ke *filing*. Sedangkan hasil penelitian dari Kurniawati (2015) yang melakukan penelitian di bagian *filing* rawat jalan di RSUD DR. M. Ashari Pemalang tahun 2015 terdapat angka kejadian *misfile* sebanyak 3,57% dokumen rekam medis, kejadian tersebut disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya aspek petugas (beban kerja, tingkat pendidikan, pelatihan yang didapat dan usia petugas), aspek ketersediaan dana (tidak terdapat kesediaan dana secara khusus melainkan dengan adanya penyediaan barang berupa formulir rekam medis siap pakai yang datang per bulan), aspek bahan (banyak rak yang rusak sehingga berkas rekam medis tidak tertata dengan baik), aspek alat (ketiadaan *tracer* yang berfungsi sebagai pelacak keberadaan dokumen rekam medis), dan aspek metode.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada tanggal 14 sampai dengan 21 Mei 2016 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Probolinggo, masih ditemukan kejadian *misfile* pada berkas rekam medis sebesar 16%, yaitu dari 90 berkas rekam medis ditemukan 15 berkas yang salah letak. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor *Manpower* meliputi latar belakang pendidikan petugas *filing*, pelatihan petugas serta disiplin kerja petugas *filing*, faktor *Methods* meliputi pelaksanaan SOP tentang peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis yang belum maksimal, faktor *Machines* yang meliputi rak *filing* yang

masih terlalu tinggi serta penggunaan tracer yang belum maksimal, faktor *Mother Nature* yaitu jarak antar rak yang terlalu sempit, faktor *Measurement* tidak mempengaruhi dalam kejadian *misfile* sehingga untuk variabel *Measurement* tidak perlu dilakukan dalam penelitian ini.

Permasalahan – permasalahan tersebut menimbulkan beberapa dampak diantaranya, proses pengambilan berkas menjadi lebih lama dan pasien harus menunggu lama untuk mendapat pelayanan kesehatan, sedangkan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Probolinggo kunjungan pasien mencapai 115 pasien/hari, sehingga hal tersebut akan mempengaruhi lama waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Standart pelayanan minimal berdasarkan kemenkes 129 tahun 2008 adalah kurang atau sama dengan 60 menit, hal tersebut bertolak belakang dengan keadaan yang terjadi di lapangan yaitu 70 menit sehingga pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan yang telah diberikan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi *Misfile* Berkas Rekam Medis Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Probolinggo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam kegiatan skripsi ini adalah “Bagaimana Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi *Misfile* Berkas Rekam Medis Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Probolinggo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi *Misfile* Berkas Rekam Medis Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya *misfile* berdasarkan variabel *Manpower* yang meliputi latar belakang pendidikan, pelatihan petugas, disiplin kerja petugas filing.
2. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya *misfile* berdasarkan variabel *Methods* yang meliputi pelaksanaan SOP tentang peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis.
3. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya *misfile* berdasarkan variabel *Machines* yang meliputi rak penyimpanan berkas rekam medis dan tracer.
4. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya *misfile* berdasarkan variabel *Material* yang meliputi bahan berkas rekam medis.
5. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya *misfile* berdasarkan variabel *Mother nature* yang meliputi ruang filling.
6. Merekomendasikan solusi dengan menggunakan teknik *Brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Probolinggo
 Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan maupun bahan untuk mengurangi kejadian *misfile* berkas rekam medis.
2. Bagi Peneliti
 Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pemikiran dan temuan – temuan empiris dalam menganalisis faktor – faktor *misfile* pada berkas rekam medis pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Probolinggo.
3. Bagi Universitas / Politeknik
 Politeknik mendapatkan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan pengendalian *misfile* berkas rekam medis.

4. Bagi peneliti berikutnya

Diharapkan penelitian mampu menjadi referensi dan wawasan untuk penelitian selanjutnya.