

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bagian dari Puskesmas. Dalam penyelenggaraan rekam medis terbagi menjadi 3, yaitu pendaftaran, penyimpanan, dan pengolahan data rekam medis. Pendaftaran pasien dipuskesmas dapat dikategorikan menjadi pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap dan pendaftaran rawat darurat. Sedangkan menurut jenis kedatangannya pasien dapat dibedakan menjadi dua, yaitu pasien lama dan pasien baru. Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke Puskesmas untuk keperluan berobat. Sedangkan pasien lama adalah pasien yang pernah datang sebelumnya untuk keperluan berobat (Depkes, 1997).

Penyimpanan rekam medis ada dua cara, yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat. Sedangkan desentralisasi adalah terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Rekam medis disimpan di satu tempat penyimpanan, sedangkan rekam medis penderita dirawat disimpan di bagian pencatatan medis (Depkes, 1997).

Menurut *International Federation Health Organization (IFHRO)*, petunjuk keluar (*Outguide*) yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, harus terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna. Ada berbagai jenis petunjuk keluar yang tersedia. Beberapa termasuk kantong untuk menyimpan permintaan slip dan laporan. Menunjukkan di mana rekam medis ketika tidak ada atau dalam peminjaman.

Dalam peminjaman rekam medis, pihak peminjam berkewajiban untuk mengembalikan atau menyimpan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Waktu penyimpanan dokumen rekam medis yaitu setiap akhir kerja, sehingga dalam keadaan darurat staf puskesmas dapat mencari informasi yang diperlukan. Penggunaan *tracer* dapat meningkatkan kecepatan dalam penyimpanan dokumen serta mengurangi *Missfile* dokumen rekam medis.

Dari hasil Studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas kendal kerep, penggunaan tracer baru dilaksanakan mulai dari bulan Mei 2017. Penggunaan tracer masih perlu dilakukan evaluasi termasuk durasi waktunya. Hal tersebut bermanfaat bagi peningkatan pelayanan Puskesmas terutama dalam hal penyiapan DRM yang dikembalikan supaya lebih tertata sesuai pada tempatnya dengan waktu yang cepat. Standar pencarian Dokumen rekam medis rawat jalan adalah 10 menit.

Dari fenomena tersebut diatas menarik untuk dilakukan penelitian tentang tinjauan implementasi tracer dalam pengembalian dokumen rekam medis di Puskesmas KendalKerep Malang.

B. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran waktu pengembalian DRM pada penggunaan Tracer di Puskesmas Kendalkerep Malang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran waktu petugas filing dalam menyimpan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kendalkerep Malang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi Alur pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis
- b. Mengidentifikasi penggunaan tracer di Puskesmas KendalKerep Malang.
- c. Mengobservasi penggunaan waktu petugas failing dalam penyimpanan dan pencarian DRM di Puskesmas KendalKerep Malang.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi puskesmas

Dengan adanya tinjauan implementasi *tracer*, peneliti membuktikan kepada petugas *filing*, bawa *tracer* dapat mempercepat waktu dan memudahkan dalam penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan.

2. Bagi peneliti

Peneliti dapat impelementasikan ilmu yang telah diterima selama perkuliahan serta mendapatkan pengalaman yang dapat digunakan di dunia kerja nanti