

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes) merupakan sarana umum yang berfungsi untuk melayani kesehatan masyarakat baik individu maupun komunitas. Menurut Undang-Undang RI nomor 47 yang dimaksud fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu sarana/alat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dikelola oleh pemerintah pusat, daerah, ataupun masyarakat. Jenis-jenis fasilitas pelayanan kesehatan ada banyak, salah satunya rumah sakit dan puskesmas.

Rumah sakit menurut Permenkes no 3 tahun 2020 adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, rumah sakit membutuhkan unit rekam medis yang salah satu fungsinya untuk mencatat seluruh informasi medis pasien selama di rumah sakit yang berguna bagi tenaga kesehatan untuk merencanakan tindakan medis kepada pasien. Rumah sakit wajib untuk menyelenggarakan atau membuat rekam medis (UU NO 44, 2009).

Menurut Permenkes no 43 tahun 2019 yang dimaksud dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat maupun perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengedepankan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas berwenang melaksanakan penyelenggaraan rekam medis (PERMENKES NO 43, 2019).

Rekam medis menurut peraturan Menteri Kesehatan no 55 tahun 2013 adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Kepemilikan rekam medis telah diatur juga dalam Permenkes no 269 tahun 2013, bahwa berkas rekam

medis milik sarana pelayanan kesehatan, namun isi rekam medis merupakan milik pasien yang berupa ringkasan rekam medis. Rekam medis yang bermutu dapat dilihat dari kelengkapan informasi yang tertulis atau tercatat pada formulir, informasi yang terdapat pada rekam medis dapat menjadi referensi dokter untuk mendiagnosis pasien, dan berguna juga bagi tenaga kesehatan lain dalam melakukan penatalaksanaan terhadap diagnosa pasien, serta dalam praktik kodefikasi penyakit oleh perekam medis untuk digunakan dalam proses klaim oleh pihak ketiga.

Rekam medis merupakan komponen penting bagi rumah sakit dan puskesmas dalam merencanakan kebijakan atau regulasi yang akan dibuat dengan melihat informasi yang ada pada rekam medis pasien. Karena rekam medis berfungsi menyajikan informasi yang akurat dan lengkap tentang proses pelayanan medis dan kesehatan di rumah sakit, baik masa lalu, masa kini maupun yang diperkirakan akan terjadi dimasa mendatang (Muninjaya, 2016). Sehingga dalam menjaga mutu rumah sakit maka rekam medis perlu dikelola dan disimpan dengan baik.

Pengelolaan rekam medis dimulai pada saat pasien masuk di fasilitas kesehatan. Setelah pasien melakukan pendaftaran maka pasien akan mendapatkan nomor rekam medis yang dimana akan dicantumkan pada dokumen/map yang berisikan formulir yang akan diisi tenaga kesehatan yang berwenang sesuai formulir yang tercantum. Setelah rekam medis diisi oleh dokter/tenaga kesehatan, rekam medis akan dikembalikan kembali pada unit penyimpanan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) di setiap rumah sakit maupun puskesmas.

Penyelenggaraan sistem penyimpanan dan penjajaran rekam medis di setiap rumah sakit maupun puskesmas berbeda-beda, sesuai dengan penggunaan sistem nomor rekam medis yang digunakan. Penyimpanan rekam medis merupakan poin penting dalam penyelenggaraan rekam medis, karena rekam medis yang tersimpan dan tersusun dengan baik akan menjaga kualitas mutu rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis perlu menyiapkan sarana dan prasarana penyimpanan dokumen rekam medis yang

memadai, agar dalam proses penyimpanan oleh petugas rekam medis berjalan dengan lancar.

Penyimpanan dokumen rekam medis merupakan salah satu kunci keberhasilan manajemen fasilitas pelayanan kesehatan. Namun kenyataannya di lapangan terjadi gap pada sistem penyimpanan rekam medis, pada bagian rak penyimpanan/*Filing* terdapat beberapa dokumen yang ditempatkan tidak sesuai dengan urutan nomor rekam medis yang tertera, ataupun berkas rekam medis tidak ditemukan pada urutan nomor di rak. Hal ini disebut dengan *missfile*.

Pada Maret tahun 2020 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya ditemukan 7 kejadian *missfile* rekam medis (Ani Nuraini, dkk 2020). Kejadian serupa terjadi pada tahun 2019 di RSUP Sanglah, dimana 482 berkas rekam medis mengalami *missfile* (Fahirah Tamara Salim, dkk 2019). Pada tahun yang berbeda, tanggal 9–13 Maret 2020 terdapat 237 dari 3053 berkas rekam medis mengalami *missfile* di rumah sakit Universitas Airlangga (Septiya Atik Cahyani, dkk 2021).

Salah satu dampak dari *missfile* rekam medis yaitu lamanya waktu dalam menyiapkan dokumen yang akan didistribusikan sehingga pelayanan di faskes terganggu. Selain itu kejadian *missfile* dapat mengganggu pengadministrasian dalam proses klaim asuransi pihak ketiga, karena dalam proses klaim diperlukan kode penyakit dan tindakan yang diterima pasien selama masa perawatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan mengacu pada penelitian terdahulu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *literatur review*. Untuk menganalisa faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis di rumah sakit.

1.2.Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apa faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di rumah sakit dan puskesmas?”

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendeskripsi faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di rumah sakit dan puskesmas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah

- 1) Mendeskripsikan hasil kesamaan (*compare*) terhadap jurnal yang diambil.
- 2) Mendeskripsikan hasil ketidaksamaan (*contrast*) terhadap jurnal yang diambil.
- 3) Mendeskripsikan hasil memberikan pandangan (*criticize*) terhadap jurnal yang diambil.
- 4) Mendeskripsikan hasil membandingkan (*synthesize*) terhadap jurnal yang diambil.
- 5) Mendeskripsikan hasil ringkasan (*summarize*) terhadap jurnal yang diambil.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis (keilmuan)

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi penelitian *literatur review* tentang faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di rumah sakit dan puskesmas.

2. Aspek praktis (guna laksana)

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk rumah sakit dan puskesmas dalam mengambil kebijakan terkait kejadian *missfile* berkas rekam medis.