

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan UU No. 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009). Rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan memberikan pelayanan yang utuh (komprehensif), penyembuhan (kuratif), dan pencegahan (preventif) kepada masyarakat (WHO, 2000).

Dokumen rekam medis merupakan dokumen penting bagi pelayanan kesehatan untuk melayani pasien, karena berkas rekam medis memuat data pribadi pasien dan status pengobatan selama pemeriksaan di sarana pelayanan kesehatan. Menurut surat keputusan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan komponen penting kegiatan manajemen rumah sakit. Oleh karena itu, DRM disimpan pada rak penyimpanan di ruang *filling*. Unit *Filling* merupakan unit penyedia, penyimpanan dan pengolahan dokumen rekam medis terhadap keamanan dan kerahasiaannya (Ritonga, 2019).

Rekam medis memberikan informasi yang akurat, dan lengkap tentang riwayat kesehatan dan pelayanan medis di rumah sakit, baik masa lalu, masa kini, ataupun masa yang akan datang (Muninjaya, 2016). Pengelolaan rekam medis dimulai sejak pasien masuk rumah sakit, dilanjutkan dengan pencatatan

data medis pasien selama pasien menerima pelayanan medis di rumah sakit dan melanjutkan pengobatan. Rekam medis meliputi pengarsipan dan pengeluaran dokumen dari tempat penyimpanan untuk keperluan lain. Pengelolaan RM yang baik dapat dilihat dari pencatatan data yang baik dan benar. Bagian dari pengelolaan data adalah penyimpanan di ruang *filling* (Pujilestari, 2016).

Ruang *filling* digunakan sebagai tempat untuk penyimpanan, penyediaan dan melindungi kerahasiaan DRM. Penyimpanan sangat penting untuk melihat riwayat penyakit pasien dan kunjungan pasien, sehingga cara penyimpanan drm harus dikelola dengan baik. Penyimpanan DRM yang baik adalah satu kunci keberhasilan manajemen rumah sakit, sehingga penyimpanan dokumen rekam medis harus diatur dengan baik agar petugas dapat melakukan dengan mudah pencarian DRM yang diperlukan (Simanjuntak, 2018). Penyelenggaraan RM disuatu Rumah Sakit dapat menjadi bukti bahwa DRM sangat diperlukan dalam pelayanan pasien. Rekam medis dapat dijadikan sebagai alat penunjang untuk meningkatkan kualitas data dan pelayanan di rumah sakit dengan tersedianya DRM saat dibutuhkan pelayanan secepatnya. Salah satu faktor yang dapat menghambat dalam pelayanan pasien adalah terjadinya ketidak tepatan penyimpanan DRM atau *missfile* di rak penyimpanan *filling* mengakibatkan adanya penambahan kerja petugas karena harus mencari di beberapa tempat guna mencari DRM tersebut (Simanjuntak, 2018).

Menurut hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan, terdapat 1-3 DRM yang mengalami *missfile* setiap harinya. Rata-rata kunjungan pasien di rawat jalan berjumlah 80-150 pasien perharinya. Instalasi rekam medis Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan menggunakan sistem penyimpanan secara Desentralisasi dikarenakan ruangan yang cukup sempit dan tidak memungkinkan untuk menjadikan satu tempat sehingga sistem paling tepat yaitu menggunakan Desentralisasi. Di Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan menggunakan sistem penomoran *Straight Numerical Filling* (SNF) dikarenakan untuk mempermudah para petugas *filling* mencari DRM selain itu menggunakan sistem SNF juga tidak membutuhkan ruangan yang lebar.

Pengendalian *missfile* harus sangat ditekankan karena akan berdampak pada ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan dan mutu rumah sakit akan rendah. Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* peneliti menggunakan unsur 5M yaitu *Man, Money, Methode, Material, dan Machine*.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* di Rak *Filling* Rawat Jalan Rumah Sakit Nashrul Ummah Lamongan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diambil peneliti adalah “apa faktor-faktor penyebab terjadinya missfile di rak filling rawat jalan Rumah Sakit Nashrul Ummah Lamongan berdasarkan unsur 5M”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi data DRM yang tidak ditemukan di rak penyimpanan filling rawat jalan.

2. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi penyebab tidak ditemukannya DRM di rak berdasarkan unsur *Man, Methode, Machine, Material, dan Money*.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini dapat digunakan untuk prodi Rekam Medis dalam pembelajaran secara lebih lanjut, selain itu hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi landasan pengembang nilai tambah pengetahuan dalam bidang pendidikan di Poltekkes Kemenkes Malang.

2. Secara Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

- 1) Menambah wawasan serta pengalaman peneliti dalam menganalisa kasus di instalasi rekam medis Rumah Sakit Nashrul Ummah.
- 2) Sebagai penerapan ilmu sesuai pembelajaran yang telah diterima

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

- 1) Sebagai acuan kebijakan untuk menurunkan tingkat kejadian *missfile* di rak *filling* rawat jalan Rumah Sakit Nashrul Ummah Lamongan.
- 2) Membantu petugas rekam medis dalam melakukan tugasnya.
- 3) Sebagai bahan evaluasi terkait penyebab terjadinya *missfile* di rak *filling* rawat jalan Rumah Sakit Nashrul Ummah Lamongan.

c. Manfaat Bagi Institusi

Dapat menambah bahan referensi dalam kegiatan perkuliahan pada mahasiswa D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan khususnya mengenai pengolahan unit filling di Instalasi Rekam Medis.