

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut PERMENKES NO:269/MENKES/PER/III/2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Catatan pada rekam medis yang baik dan lengkap sangat bermanfaat bagi petugas kesehatan untuk memudahkan dalam penentuan strategi pengobatan pasien (Mongli, 2006).

Manajemen Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan menurut Permenkes No 55 tahun 2013 adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman. Hal ini jelas dinyatakan bahwa dokumen rekam medis sangat perlu dipelihara, disimpan, dan dijaga karena fungsi dokumen rekam medis bagi rumah sakit adalah sebagai sumber ingatan dan sebagai sumber informasi dalam rangka melaksanakan perencanaan, penganalisaan, pengambilan keputusan, penilaian dan dipertanggung jawabkan dengan sebaik-baiknya, untuk mendukung terciptanya keberhasilan penyimpanan, pengamatan, dan pemeliharaan dokumen rekam medis diperlukan adanya ketentuan pokok kearsipan yaitu tempat, sarana prasarana, pemeliharaan dokumen dari bahaya dan kerusakan (Budi, 2011).

Rekam medis yang baik adalah memiliki data yang *continue* (berkesinambungan) mulai sejak awal hingga akhir perawatan diberikan ataupun sejak pasien mendaftar pertama kali hingga pasien menjadi pasien inaktif (Huffman, 1994). Kesenambungan data harus terpenuhi untuk menjaga agar tidak terjadi kesalahan informasi, serta kecepatan dan ketepatan dalam menyajikan

informasi bagi perekam medis sangat berpengaruh dalam mendukung mutu pelayanan kesehatan kepada pasien.

Menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011), *filing* merupakan kegiatan menyimpan, penataan, atau penyimpanan berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (*Retrieval*). Tempat penyimpanan dokumen rekam medis atau ruang *filing* merupakan tempat yang sebagai penunjang pelayanan rekam medis, sebagai perlindungan terhadap kerusakan dan sekaligus menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis karena dokumen rekam medis sangat rahasia dan mempunyai nilai hukum sehingga menjadi tanggung jawab rumah sakit atau fasilitas kesehatan. Jika dokumen fisiknya menjadi milik rumah sakit maka isi rekam medis adalah milik pasien.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di RS Aura Syifa pada september 2021, diketahui bahwa dokumen rekam medis pasien masih dijumpai dokumen ganda ini disebabkan karena jika dokumen rekam medis pasien tidak ditemukan maka akan diberikan formulir baru sehingga menyebabkan dokumen ganda dan terpisahnya informasi riwayat pasien atau bisa dikatakan tidak berkesinambungan. Selain itu, pelaksanaan *filing* RS. Aura Syifa masih terdapat dokumen rekam medis yang tertumpuk dilantai dikarenakan kurangnya rak dengan pasien yang juga terus bertambah. Hal ini menyebabkan petugas kesulitan dan membutuhkan waktu lama dalam menemukan dokumen rekam medis pasien yang kembali berobat, dokumen rekam medis juga menjadi rawan kotor, berdebu, dan robek jika berada di lantai.

Bahaya fisik adalah kerusakan dokumen yang disebabkan oleh sinar matahari, hujan, banjir, panas dan kelembaban. Bahaya kimiawi adalah kerusakan dokumen yang disebabkan oleh makanan, minuman, dan bahan-bahan kimia. Bahaya biologis adalah kerusakan dokumen yang disebabkan oleh tikus, kecoa, dan rayap (Rustiyanto & Rahayu, 2011). Dampak yang ditimbulkan yaitu dokumen rusak, tulisan tidak terbaca, sehingga menghilangkan nilai guna.

Di bagian *filing* dan pengembalian kembali rekam medis, dilakukan penyimpanan berkas rekam medis yang disimpan dalam rak *filing*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengambilannya, melindungi berkas

rekam dari bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologis (Budi, 2011). Dalam penyimpanan dokumen rekam medis di bagian *filing*, RS. Aura Syifa tidak memakai *tracer* atau kartu pelacak saat berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan, sehingga membutuhkan waktu yang lama dalam pengembalian dokumen rekam medis ke rak dan rawan terjadinya *missfile*. Ruang *filing* juga masih dalam proses pembangunan, sehingga masih belum memenuhi standar, letak ruang *filing* belum tergolong rahasia dan sangat terbuka, banyak orang selain petugas rekam medis yang berlalu-lalang dan dapat melihat kedalam ruang *filing*. Hal ini menyebabkan rawan terjadi kebocoran isi rekam medis yang seharusnya sangat dijaga kerahasiaannya. Letak ruang *filing* yang jauh juga menyebabkan petugas memakai fasilitas motor untuk mengantarkan dokumen rekam medis, ini berdampak pada beratnya tugas petugas *filing* yang hanya satu orang.

Hasil Penelitian dari Dewi Indah Sari dan Retno Astuti Setijaningsih tentang Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *filing* RSUD RA Kartini tahun 2015, berdasarkan pengamatan tugas pokok petugas *filing* di RSUD RA Kartini Jepara belum dilakukan dengan baik, karena petugas kurang pengetahuan dalam merawat dan menjaga DRM sehingga menyebabkan DRM mudah rusak, setiap peminjaman DRM tidak ditulis di buku ekspedisi dan sarana di ruang *filing* RSUD RA Kartini Jepara berdasarkan pengamatan belum memadai, sebagian rak *filing* masih terbuat dari kayu sehingga mudah ditempati rayap. Ruangan penyimpanan rak *filing* tidak cukup sehingga ada beberapa rak *filing* yang masih terletak di luar ruangan dan ada beberapa folder yang rusak belum diganti.

Berdasarkan Dian Sari (2019) dalam Analisis Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di Bagian *Filing* Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang. disimpulkan bahwa pelaksanaan pengelolaan dokumen rekam medis di bagian *filing* belum sesuai alurnya, terdapat kendala seperti dokumen rekam medis yang salah simpan, waktu tunggu pasien yang lama, kerusakan kertas terjadi disaat pengambilan dan kembalinya dokumen rekam medis tidak sesuai dengan kebijakan SOP. Kendala tersebut dapat menghambat proses pelaksanaan dokumen rekam medis di bagian *filing*. Menurut penelitian Asmono (2014) bahwa

pengambilan rekam medis terkait penggunaan *tracer* yang tidak dijalankan di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta berdampak pada terjadinya *missfile* dan dokumen rekam medis sulit terlacak

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Penyelenggaraan *Filing* di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Aura Syifa Kediri”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana penyelenggaraan *filing* di bagian rekam medis Rumah Sakit Aura Syifa Kediri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penyelenggaraan *filing* di bagian rekam medis Rumah Sakit Aura Syifa Kediri

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penyelenggaraan *filing* dari segi SDM, sarana prasarana, dan penerapan SOP
- b. Mengidentifikasi faktor faktor penyebab masalah yang terdapat pada penyelenggaraan *filing* di RS Aura Syifa Kediri
- c. Memberikan solusi terhadap masalah yang terdapat pada penyelenggaraan *filing* di RS Aura Syifa Kediri

D. Manfaat Penelitian

a). Aspek teoritis (keilmuan)

Manfaat dalam aspek ini yaitu:

1. Penelitian ini diharapkan memberi kontribusi dalam mengembangkan pengetahuan tentang penyelenggaraan *filing* di bagian rekam medis, agar tercapainya dokumen rekam medis yang terkelola dengan baik sehingga mencegah terjadinya kerusakan, kehilangan, dan penyalahgunaan. oleh karena itu penelitian ini diharapkan

menyediakan referensi dalam hal penyelenggaraan *filing* di bagian rekam medis

2. Melengkapi konsep dalam aspek teoritis tentang penyelenggaraan *filing* di bagian rekam medis

b). Aspek praktis (guna laksana)

Manfaat dalam aspek ini yaitu:

1. Rumah sakit dapat mengetahui apa permasalahan dalam penyelenggaraan *filing* di bagian rekam medis
2. Diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dan saran untuk Rumah Sakit dalam mengambil keputusan dan sebagai masukan untuk perencanaan perbaikan pelayanan dimasa yang akan datang.