

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 bab 1 pasal 1, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pada saat ini masyarakat Indonesia sadar akan pentingnya kesehatan seperti menjaga kesehatan, terbukti saat ini banyak masyarakat yang berdatangan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk pencegahan penyakit, berobat, konsultasi, atau melakukan pemeriksaan penunjang lainnya yang bertujuan mengontrol kesehatan.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang dikunjungi oleh masyarakat salah satunya adalah rumah sakit. Pengertian Rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Setiap rumah sakit membutuhkan tenaga kesehatan, salah satunya adalah tenaga perekam medis. Kegiatan perekam medis adalah menjaga rekam medis, memelihara rekam medis, dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis Bab 1 Pasal 1, Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa dokumen rekam medis

adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh perekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan dari awal hingga akhir baik rawat jalan, rawat inap, maupun rawat gawat darurat. Dokumen rekam medis berisi tentang catatan kesehatan pasien baik secara tertulis atau secara rekaman.

Kegiatan rekam medis salah satunya adalah pendistribusian rekam medis atau waktu penyediaan rekam medis. Pendistribusi berkas rekam medis adalah suatu proses penyebaran berkas rekam medis ke tiap-tiap poliklinik yang dituju oleh pasien yang sesuai dengan nomor rekam medis (Wiguna & Sidauruk, 2017). Kegiatan ini berlangsung selama  $\geq 10$  menit sesuai standar waktu penyediaan rawat jalan.

Penyimpanan dokumen rekam medis harus disimpan pada ruang penyimpanan. Ruang penyimpanan (*filling*) adalah suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali dokumen rekam medis. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian dokumen rekam medis, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi. (Oktavia et al., 2017)

Pada ruang filing dokumen rekam medis disimpan dengan cara ditata atau dijajarkan menggunakan sistem penjajaran. Sistem penjajaran merupakan sistem yang digunakan untuk melakukan penyimpanan rekam medis di dalam rak dengan cara dijajar. Terdapat tiga cara sistem penjajaran menurut nomor rekam medis yaitu sistem nomor langsung (*Straight Numerical Filing*), sistem angka tengah (*Middle Numerical Filing*), dan sistem angka akhir (*Terminal Digit Filing*). Sistem penjajaran dengan menggunakan model Terminal Digit Filing (TDF) sangat disarankan karena bertujuan memudahkan dalam pengambilan dan penyimpanan kembali dokumen rekam medis dan menjaga kerahasiaan berkas rekam medis pasien. (Ningsih et al., 2020). Hal ini

berpengaruh terhadap keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis yang terdapat di ruang penyimpanan agar tidak terjadi misfile yang berdampak pada waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien yang akan melakukan pengobatan.

Dalam upaya melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu salah satu aspek mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu pasien. Waktu tunggu merupakan salah satu tolak ukur mutu pelayanan kesehatan. (Raja & Haksama, 2014). Menurut Isniati (2007) mengatakan bahwa pelanggan akan keluar atau pindah dari suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebanyak 23% karena waktu tunggu yang lama. Lamanya waktu tunggu dianggap sebagai salah satu penyebab pasien enggan datang lagi ke rumah sakit tersebut. Mutu pelayanan rumah sakit merupakan produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit itu sebagai suatu sistem. Mutu rekam medis akan menggambarkan mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa waktu seorang petugas menyiapkan dokumen rekam medis pasien pelayanan rawat jalan adalah kurang dari 10 menit, definisi operasional dari standar pelayanan minimal tersebut merupakan waktu yang dibutuhkan bagi pasien dimulai dari awal mendaftar sampai mendapatkan dokumen rekam medis.

Menurut penelitian Sari & Masturoh (2017) yang dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, didapatkan bahwa penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis yaitu disebabkan oleh terbatasnya sumber daya manusia, kesalahan penyimpanan dokumen rekam medis, dokumen rekam medis dibawa pasien, terbatasnya sarana prasarana, kesalahan penulisan nomor

rekam medis, yang berdampak pada pasien menunggu lama waktu penyediaan rekam medis.

Berdasarkan penelitian Sucipto & Purnama (2019), yang dilakukan di RSUD Kota Tangerang Selatan, bahwa Waktu penyediaan berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan hingga sampai ke poli penyakit dalam rata-rata membutuhkan waktu 20 menit. Lokasi penyimpanan di RSUD Kota Tangerang Selatan berada di lantai 3 dan poli penyakit dalam berada di lantai 1 begitu juga dengan poli-poli yang lain. Ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan memiliki berbagai jenis rak penyimpanan. Standar Operasional Prosedur di RSUD Kota Tangerang Selatan terutama di unit rekam medis sudah ada untuk setiap kegiatan rekam medis hanya saja belum berjalan dengan maksimal dan belum terdokumentasi dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ritonga dkk (2019) yang dilakukan di RSUD Madani, didapatkan bahwa Faktor-faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Rekam Medis adalah rata-rata waktu tunggu pelayanan rekam medis rawat jalan untuk pasien baru 15 menit 45 detik dan pasien lama 14 menit 16 detik. Hal ini tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal dalam rekam medis, yaitu  $\leq 10$  menit. Sumber Daya Manusia (SDM) meliputi jumlah petugas, pendidikan, umur dan masa kerja. Faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Madani yaitu pendidikan dan pelatihan. Sumber Daya Material rekam medis meliputi bahan, peralatan dan fasilitas. Faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Madani yaitu bahan dan fasilitas.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Nuraini dkk (2021), didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis di bagian *filling* pada saat pelayanan dilihat dari faktor 5M, diantaranya faktor *man* yaitu tingkat pendidikan dan pengalaman kerja petugas. Faktor *money* yaitu tidak ada dana khusus untuk

penyediaan map berkas yang hilang. Faktor *method* yaitu penyimpanan berkas yang salah letak (*missfile*). Faktor *matherial* yaitu map berkas yang rusak dan isi dari map tersebut bisa terlepas dari map berkas. Faktor *machine* penggunaan *tracer* yang belum maksimal. Sehingga agar memudahkan dalam penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis disarankan untuk menambahkan kode warna pada bagian penomoran di map rekam medis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zahra & Herfiyanti (2021), yang dilakukan di Rumah Sakit Cilegon, Dari hasil penelitian didapatkan bahwa faktor penyebab keterlambatan dalam penyediaan rekam medis adalah rekam medis yang hilang, rusak, dan masih dalam peminjaman. Disebabkan oleh pendidikan dan pengetahuan petugas rekam medis masih kurang terkait dengan sistem penjajaran, tidak diadakan pelatihan, tidak diadakan evaluasi sehingga Standar Operasional Prosedur (SOP) pendistribusian dan peminjaman tidak dijalankan secara maksimal, rak yang tidak dapat menyimpan rekam medis karena terlalu penuh dan map rekam medis yang mudah rusak.

Selanjutnya masih banyak peristiwa yang terjadi terkait dengan waktu tunggu lama pasien yang disebabkan oleh petugas yang kurang memahami sistem penjajaran yang terkait dengan penyediaan rekam medis sesuai waktu standar. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil judul *literature review* analisa faktor sistem penjajaran di ruang penyimpanan terhadap ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis di rumah sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan perumusan masalah penelitian ini sebagai berikut, “Bagaimana faktor sistem penjajaran di ruang penyimpanan terhadap ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis di rumah sakit?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan faktor sistem penjajaran di ruang penyimpanan terhadap ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis di rumah sakit.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah sarana rujukan atau referensi yang bermanfaat bagi peneliti lain yang sejenis yaitu faktor sistem penjajaran di ruang penyimpanan terhadap waktu penyediaan dokumen rekam medis di rumah sakit.

#### **2. Manfaat Praktis**

Dengan adanya penelitian ini penulis berharap mendapatkan wawasan serta pengetahuan mengenai faktor sistem penjajaran di ruang penyimpanan terhadap waktu penyediaan dokumen rekam medis di rumah sakit.