

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

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 memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan dokumen rekam medis. Menurut PERMENKES Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengembangan manajemen dan mutu pelayanan rumah sakit bisa dilihat dari sistem penyimpanan dokumen rekam medis yang baik. Mekanisme penyimpanan dokumen rekam medis yang baik yaitu dokumen rekam medis yang telah selesai digunakan kemudian disimpan pada rak penyimpanan, dan sebelum disimpan ke rak penyimpanan dilakukan penyortiran terlebih dahulu agar mencegah kesalahan letak (*missfile*). Selain itu, ketepatan penyimpanan dengan menggunakan petunjuk arah (*tracer*) yang tersimpan, *tracer* dikeluarkan ketika dokumen rekam medis sudah kembali di rak penyimpanan (Depkes, 2006).

Salah satu faktor penyebab terjadinya *missfile* adalah tidak adanya buku ekspedisi dan *tracer*. Hal ini sesuai dengan penelitian Djohar, Oktavia dan Damayanti, (2018) yaitu pada RSUD Kota Bengkulu terdapat 44,1% dokumen rekam medis yang mengalami salah tata letak (*missfile*)

dan 71,1% dokumen rekam medis rawat jalan yang tidak tercatat di buku ekspedisi dimana disebabkan oleh tidak adanya *tracer* dan SOP yang belum dilaksanakan, serta peminjaman dokumen rekam medis tanpa seizin petugas rekam medis. Menurut Depkes, 2006 salah satu ketentuan pokok yang harus ditaati di dalam penyimpanan yaitu dokumen rekam medis tidak boleh keluar dari rak penyimpanan tanpa adanya tanda keluar/kartu peminjaman dokumen rekam medis.

Petunjuk keluar atau disebut dengan *tracer* adalah alat yang berfungsi untuk pengawasan Ketika dokumen rekam medis keluar dari rak penyimpanan. Dengan adanya *tracer* petugas *filig* akan tahu dimana dokumen rekam medis dipergunakan Menurut WHO (2002), jenis petunjuk keluar atau *tracer* yang baik adalah dalam bentuk kartu, biasanya ukurannya sama atau sedikit lebih besar dari rekam medis, dan harus mencantumkan nomor rekam medis, nama pasien tujuan rekam medis dipinjam atau peminjam, serta tanggal keluar.

Berdasarkan hasil observasi di RSIA PURI pada bulan Desember 2022 di Ruang Penyimpanan dokumen rekam medis terlihat bahwa tidak adanya *tracer* yang berfungsi sebagai penanda dokumen rekam medis tersebut keluar dari rak penyimpanan. Dengan tidak adanya *tracer*, maka ditemukan permasalahan yaitu dokumen rekam medis mengalami *missfile*. Dengan kejadian *missfile* sebanyak 49 dokumen rekam medis. menurut penelitian yang dilakukan (Asmono:2014) terdapat beberapa faktor penyebab suatu pelayanan rekam medis tidak menggunakan *tracer*, yaitu

- a) Sumber daya manusia yang tergesa-gesa dalam pengambilan dokumen

rekam medis. b) Sarana penyimpanan dokumen rekam medis/ rak yang sudah penuh kesulitan untuk petugas yang ingin memasukkan *Tracer*. c) Pro tap yaitu prosedur tidak dijalankan pada petugas rekam medis sehingga penggunaan *Tracer* masih belum berjalan. Berdasarkan latar belakang di atas salah satu upaya yang dilakukan peneliti untuk menurunkan angka *missfile* dokumen rekam medis dengan membuat *tracer*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat ditentukan rumusan masalah “ Apakah pembuatan *tracer* dapat menurunkan angka kejadian *missfile* dokumen rekam medis di Ruang *filing* RSIA Puri ?”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan kejadian *missfile* dokumen rekam medis pada ruang penyimpanan dokumen rekam medis sebelum dan sesudah adanya *tracer* di ruang *filing* RSIA Puri Malang

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menghitung angka kejadian *missfile* dokumen rekam medis sebelum implementasi *tracer* di ruang *filing* RSIA Puri.
2. Merancang dan Membuat *tracer* di ruang *filing* RSIA Puri.
3. Sosialisasi dan mengaplikasikan penggunaan *tracer* di RSIA Puri.

4. Menghitung angka kejadian *missfile* dokumen rekam medis sesudah implementasi *tracer* di ruang *filing* RSIA Puri.
5. Melakukan analisis angka kejadian *missfile* dokumen rekam medis sebelum dan sesudah implementasi *tracer* di ruang *filing* RSIA Puri.

#### **1.4 Manfaat**

##### 1.4.1 Aspek Teoritis (Keilmuan)

Dengan adanya penelitian ini, peneliti dapat membuat *tracer* rekam medis di ruang *filing* yang digunakan untuk mengurangi angka kejadian *missfile* dokumen rekam medis pada ruang *filing* di RSIA Puri.

##### 1.4.2 Aspek Praktik (Guna Laksana)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan sebagai bahan monitoring dan evaluasi bagi pihak rumah sakit terkait penggunaan *tracer* untuk mengurangi angka kejadian *missfile* dokumen rekam medis pada ruang *filing* RSIA Puri.