

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit didukung dengan adanya penyelenggaraan rekam medis yang merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi. (Kemenkes RI, 2020)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yakni dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengelolaan rekam medis merupakan salah satu bentuk dari pelayanan penunjang medis meliputi assembling, indeksing, koding, analisis, dan *filig*. Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan langsung kepada pasien. (Kemenkes RI, 2022)

Menurut Asriati, Y. (2022) dan Djohar, *et al.* (2018), kegiatan pelayanan rekam medis pasien salah satunya dilakukan oleh bagian penyimpanan (*filig*). Salah satu sub unit rekam medis yang membantu terlaksananya sistem rekam medis adalah sub unit *filig* (penyimpanan). *Filig* merupakan ruangan yang menyimpan berkas rekam medis pasien yang telah selesai berobat di rumah sakit. Pada ruang penyimpanan (*filig*) berkas rekam medis disimpan dengan cara dijajarkan pada rak penyimpanan. (Djohar, Oktavia and Damayanti, 2018; Asriati, 2022)

Menurut Indradi (2014), jika sistem penyimpanan mengatur mengenai penyatuan atau pemisah berkas rekam medis dalam ruang penyimpanannya,

maka sistem penjajaran atau penataan mengatur cara menata rekam medis hanya begitu saja dimasukkan ke dalam lemari maka akan timbul kesulitan besar pada saat akan mencarinya kembali. Salah satu permasalahan yang sering terjadi di ruang penyimpanan (*filing*) yaitu *missfile*. (Indradi, 2014)

Menurut Huffman (1994) dalam Djohar, *et al.* (2018), telah dijelaskan bahwa jika pelaksanaan penjajaran dokumen rekam medis masih ditemukan adanya salah letak (*missfile*) dan tidak ditemukannya kembali dokumen yang hilang, maka dapat menghambat proses pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis baik yang disimpan maupun yang akan dipinjam (Djohar, Oktavia and Damayanti, 2018). Pencegahan salah letak (*missfile*) dapat diminimalisir dengan penggunaan petunjuk keluar (*tracer*) dan pemberian kode warna (*color coding*) pada map atau sampul rekam medis (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1991).

Kode warna (*color coding*) adalah kode yang dimasukkan untuk memberi warna tertentu pada sampul rekam medis untuk mencegah salah simpan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan (*missfile*) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Menurut Indradi (2014), manfaat dengan menggunakan kode warna maka petugas akan lebih cepat dan mempermudah melihat lokasi penyimpanan serta pengambilan kembali sesuai dengan warna yang tercantum. Tujuan dibuatnya rancangan kode warna, yaitu dapat mencegah atau meminimalisir kejadian *missfile* dan memudahkan penyimpanan, pengambilan serta pelacakan berkas rekam medis (Indradi, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang terhadap map rekam medis, didapatkan hasil pengamatan yang menunjukkan seringnya terjadi *missfile* disebabkan karena rak penyimpanan yang terlalu penuh, serta map rekam medis yang tidak dilengkapi dengan tempat tanggal lahir pasien, alamat pasien, dan kode warna. Hasil wawancara dengan petugas *filing* juga menyatakan bahwa kejadian *missfile* ini terjadi 2-3 kali dalam seminggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan desain map rekam medis sesuai dengan teori (aspek

fisik, aspek anatomi, dan aspek isi) dan kebutuhan RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang. Maka disarankan untuk mendesain ulang map rekam medis dan menambahkan kode atau label warna untuk penomoran rekam medis untuk mengurangi terjadinya *missfile*.

Saat ini penggunaan Map Rekam Medis di RS TNI AD Bhirawa Bhakti perlu dilaksanakan Redesain Map Rekam Medis agar sesuai dengan ketentuan akreditasi Rumah Sakit terkait asesmen pasien, elemen penilaian 1.8 yang menyebutkan bahwa setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu dilakukan asesmen awal bagi setiap individu. Salah satu hal yang dapat menunjang elemen penilaian tersebut adalah penggunaan map rekam medis di suatu rumah sakit. Map rekam medis yang digunakan perlu diperhatikan, salah satunya dalam penggunaan tanda khusus yang dapat disertakan pada sampul map rekam medis untuk mempermudah mengetahui kondisi pasien. Hal lain yang perlu diperhatikan untuk menunjang penggunaan map yaitu terkait aspek anatomi, aspek fisik, dan aspek isi map rekam medis.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Redesain Map Rekam Medis dengan Rancangan Kode Warna untuk Menghindari Kejadian *Missfile* di RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang”. Desain atau perancangan dilakukan dengan cara menekankan pada berkas baik dari ukuran, warna, kemasan, aspek anatomi, aspek isi, dan disesuaikan dengan kebutuhan di RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang. Apabila *missfile* dapat dicegah, maka dapat menghasilkan kesinambungan informasi dan kecepatan pelayanan berkas rekam medis. Sehingga, penerapan kode warna (*color coding*) ini akan meningkatkan standar mutu pelayanan kesehatan masyarakat pada unit pelayanan kesehatan setempat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu “Bagaimana perancangan ulang atau redesain map

rekam medis dengan rancangan kode warna untuk menghindari kejadian *missfile* di RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendesain ulang map rekam medis dengan rancangan kode warna untuk menghindari kejadian *missfile* di RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendesain ulang map rekam medis dengan rancangan kode warna untuk menghindari kejadian *missfile* di RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang.
- b. Melakukan redesain map rekam medis dengan rancangan kode warna di RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang.
- c. Melakukan evaluasi hasil redesain map rekam medis di RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan terlaksananya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat menjadi referensi yang berkaitan dengan redesain map rekam medis dengan rancangan kode warna untuk menghindari kejadian *missfile*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menjadikan pengalaman yang berharga karena nantinya peneliti akan mengetahui lebih dalam mengenai redesain maprekam medis dengan rancangan kode warna untuk menghindari kejadian *missfile*.

b. Bagi Mahasiswa

Menjadi alat penunjang pembelajaran yang nantinya bisa dikembangkan lebih lanjut sebagai bahan penelitian selanjutnya.

c. Bagi Poltekkes Malang

Menjadi tambahan arsip dalam bidang kepenulisan dan bisa dijadikan acuan evaluasi pembelajaran yang akan diberikan kepada mahasiswa sesuai dengan lapangan yang sudah ada.

d. Bagi Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang

Menjadi acuan dan membantu merapikan mekanisme yang seharusnya berjalan pada rumah sakit dalam bentuk kegiatan redesain map rekam medis dengan rancangan kode warna sebagai acuan untuk rumah sakit dalam melakukan kegiatan monitoring selanjutnya.