

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit sesuai Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mengadakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit juga menyediakan jasa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif (Permenkes RI Nomor 129 Tahun 2008). Setiap Rumah Sakit berkewajiban untuk menyampaikan informasi terkait riwayat pelayanan medis pasien yang dituangkan di dalam rekam medis. Proses pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit dimulai dari pendaftaran pasien di Rumah Sakit, proses pencatatan diagnosis pasien, menganalisis secara kuantitatif dan kualitatif, pelaporan data dalam SIRS, serta penyimpanan dan pengambilan kembali rekam medis di rak (Ritonga & Rusanti, 2018).

Menurut Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medis menjelaskan bahwa rekam medis merupakan arsip yang berisikan pemberitahuan mengenai data diri pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan kesehatan lainnya. Rekam medis merupakan catatan penting mengenai riwayat kesehatan pasien selama menerima pelayanan pengobatan maupun perawatan di Rumah Sakit (Depkes RI, 2006). Rekam medis ialah sarana untuk sumber informasi atau pendokumentasian data pasien di fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kerahasiaan mengenai data pasien dan harus disimpan di ruang penyimpanan yang aman.

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis penting untuk dilakukan agar dapat dengan mudah ditemukannya kembali rekam medis yang ditempatkan pada rak *filing*. Proses penyimpanan dokumen rekam medis yang baik dan benar ialah kunci keberhasilan dalam manajemen rekam medis (Ritonga & Sari, 2019). Mutu manajemen rekam medis dikatakan meningkat karena sistem penyimpanan dokumen di Rumah Sakit yang sesuai SOP dan efisiensi dalam proses pelayanan rekam medis pasien. Pada pelaksanaan penyimpanan dokumern rekam medis

terdapat dua cara penyimpanan yaitu sentralisasi dan desentralisasi serta terbagi menjadi tiga berdasarkan nomor penjajarannya yaitu sistem angka langsung, angka akhir, dan angka tengah. Dari sistem penyimpanan tersebut, cara penyimpanan menggunakan sentralisasi dengan penjajaran sistem angka akhir merupakan cara yang paling tepat untuk dipilih agar dapat meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien (Depkes RI, 2006). Setelah proses penyimpanan dokumen rekam medis selesai, petugas *filing* mengetahui beberapa persoalan yang dapat menghambat pelayanan terhadap pasien diantaranya yaitu terjadinya *misfile*, lamanya waktu yang diperlukan dalam pencarian dokumen rekam medis, terjadinya duplikasi nomor, dan kurangnya rak *filing*. Salah satu tujuan agar mempermudah dalam menjalankan kegiatan penyimpanan, maka diperlukan adanya *tracer*. Penggunaan *tracer* (petunjuk keluar) di ruang *filing* sangat penting, sebab dapat mencegah terjadinya kesalahan letak (*misfile*) (Adiningsih, Wijaya, & Paramita, 2021).

Hasil penelitian Ary Syahputra Wiguna dan Desy Risma Safitri tentang tinjauan sistem penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Sinar Husni tahun 2019 bahwa proses penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit tersebut tidak menggunakan *tracer* pada saat berkas rekam medis akan keluar dari rak serta kurangnya rak penyimpanan. Dan hasil penelitian dari Kartika Sari Wanodya dan Wahyudi Istiono tentang evaluasi pelaksanaan sistem lokasi penyimpanan desentralisasi rekam medis di RS Syuhada Haji Blitar diketahui adanya persoalan masalah pada sistem penyimpanan di RS Syuhada Haji Blitar yaitu adanya penumpukan dokumen rekam medis yang belum diolah, tidak adanya *trolley*, dan terjadinya *misfile* dikarenakan tidak digunakannya *tracer*. Dari permasalahan-permasalahan tersebut diketahui bahwa masih ada beberapa Rumah Sakit atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam sistem penyimpanannya yang mengalami *misfile*. Hal tersebut berpengaruh pada peningkatan mutu pelayanan rekam medis dalam menyediakan dokumen pasien.

Penelitian terkait judul tersebut sudah cukup banyak diteliti sementara itu, untuk penelitian menggunakan *literature review* terkait judul analisis sistem penyimpanan rekam medis belum banyak dipakai. Dengan menggunakan *literature review* ini, peneliti menerima informasi baru dari kesimpulan yang paling

berpengaruh pada penelitian terkait sistem penyimpanan dokumen rekam medis. Sesuai latar belakang yang sudah dipaparkan diatas, peneliti akan melakukan penelitian menggunakan *literature review* dengan judul “Analisis Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Ruang *Filing* Rumah Sakit”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana sistem penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filing* Rumah Sakit berdasarkan empat jurnal Nasional dan satu jurnal Internasional?

## **C. Tujuan Literature Review**

### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi sistem penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filing* Rumah Sakit dari empat jurnal Nasional dan satu jurnal Internasional.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis cara penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit dengan metode *Literature Review*.
- b. Menganalisis nomor penjumlahan rekam medis di Rumah Sakit dengan metode *Literature Review*.
- c. Menganalisis permasalahan yang terjadi pada pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit dengan metode *Literature Review*.

## **D. Manfaat Literature Review**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Mahasiswa Prodi RMIK Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil *literature review* ini dapat menambah informasi pengetahuan bagi mahasiswa dalam mempelajari bidang rekam medis terkait hal pelaksanaan penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan sasaran Rumah Sakit dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang baik khususnya pada saat pelaksanaan penyimpanan rekam medis.

### b. Bagi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Dapat menambah wawasan bagi perekam medis dalam upaya meningkatkan mutu manajemen rekam medis terutama pada pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis.