

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III.2010 yang terdapat dalam Pasal 1 menyebutkan pengertian Rumah Sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit mendukung adanya pelayanan rekam medis yang merupakan pelayanan kesehatan dengan tujuan tercapainya tertib dalam administrasi.

Permenkes (2013) menyatakan, bahwa Rekam Medis yaitu dokumen tentang catatan yang berisi identitas pasien, pemeriksaan pasien, pengobatan pasien, tindakan dan pelayanan lain untuk pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Pengelolaan rekam medis adalah bentuk pelayanan yang terdiri dari assembling, indeksing, koding, analisis, dan penyimpanan. Terlaksananya sistem dalam rekam medis dibantu dengan adanya sub unit penyimpanan.

Rustiyanto dan Rahayu (2011), menyatakan bahwa penyimpanan merupakan kegiatan untuk menyimpan, penataan, atau untuk menyimpan berkas rekam medis yang bertujuan memudahkan pengambilan kembali berkas rekam medis. Unit rekam medis yang digunakan untuk menunjang pelayanan rekam medis yaitu ruangan menyimpan berkas rekam medis yang digunakan untuk rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat. Sebab rekam medis harus bersifat rahasia dan memiliki aspek hukum sehingga keamanan fisik menjadi tanggung jawab di rumah sakit, sedangkan aspek isi rekam medis merupakan data dari pasien.

Budi (2011) membahas tentang tujuan penyimpanan dokumen rekam medis agar lebih mudah dan cepat ditemukannya kembali dokumen rekam medis yang tersimpan pada rak penyimpanan, mudah diambil di tempat penyimpanan, mudah untuk mengembalikan dokumen rekam medis, pelindung dokumen rekam medis agar terhindar dari pencurian, kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. Peraturan

penyimpanan dokumen rekam medis yang baik adalah yang telah selesai dalam proses penyimpanan pada rak penyimpanan, melakukan penyortiran dengan tujuan agar tidak terjadi kesalahan letak (*missfile*), ketepatan penyimpanan dengan petunjuk arah *tracer*, pengambilan *tracer* dilakukan setelah dokumen rekam medis kembali ketempat semula, ketepatan dalam penyimpanan dilihat dari warna pada masing-masing setiap rak dan posisi sesuai urutan penomoran (Dirjen Yanmed, 2006)

Jika penyimpanan berkas rekam medis tidak terlaksana sebagaimana mestinya, maka akan terjadi masalah. Kesalahan yang terjadi terdapat pada letak (*Missfile*) berkas rekam medis pada waktu pengembalian ke rak penyimpanan. Akibat *Missfile* pada berkas rekam medis susah ditemukan dan pencarian berkas butuh waktu yang lama, bahkan berkas rekam medis pasien dapat juga hilang. Oleh karena itu, pasien harus dibuatkan berkas rekam medis baru yang didalamnya tidak menerangkan tentang riwayat kesehatan pada pasien. Jika pasien lama dibuatkan dokumen baru maka riwayat pemeriksaan pada pasien tidak berkesinambungan.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian-uraian diatas, adapun rumusan masalah penelitian “*Literature Review :Analisis Kejadian Missfile Dan Faktor-Faktor Penyebabnya Di Bagian Filing?*”

C. Tujuan Karya Ilmiah

1. Tujuan Umum
Mengetahui Tingkat Kejadian *Missfile* Dan Faktor-Faktor Penyebabnya Di Bagian Filing.
2. Tujuan Khusus
 - a) Dapat mengetahui penyebab-penyebab faktor terjadinya *misfile*
 - b) Dapat mengetahui persentase yang tepat dalam pengembalian berkas rekam medis dari berbagai jurnal