

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sarana pelayanan kesehatan merupakan lembaga yang mendukung dalam mewujudkan tujuan nasional khususnya di bidang kesehatan, yaitu puskesmas. Berdasarkan Permenkes No 75 tahun 2014, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Fasilitas pelayanan kesehatan pasien didokumentasikan pada rekam medis, rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat pasien diterima dan dilanjutkan dengan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis dilanjutkan dengan pengelolaan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan untuk melayani permintaan dari pasien atau untuk keperluan lainnya.

Menurut Budi, (2011) penyimpanan rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat pencarian rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan, mudah dalam pengembalian, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi. Penyimpanan rekam medis sering terjadi kesalahan letak, hal ini terjadi karena banyak rekam medis yang harus diambil dan disimpan setiap harinya. Salah letak (*misfile*) rekam medis merupakan kondisi di mana rekam medis hilang, tertukar tempat atau tidak terdapat dalam rak penyimpanan rekam medis, terkadang rekam medis terletak pada lokasi yang salah atau tidak dikeluarkan melalui prosedur yang benar Huffman (1994).

Berdasarkan penelitian Loak & Presetya (2013) tingkat kejadian *misfile* dan faktor - faktor penyebab di bagian *filing* Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang, didapatkan hasil rekapitulasi perhitungan tingkat kejadian *misfile* yaitu 2,2 %, dengan jumlah kejadian *misfile* sebanyak 854 rekam medis, dari 39501 rekam medis persub rak. Prosentase kejadian *misfile* tertinggi terdapat pada pengamatan tanggal 29 juli, yaitu 2,6 % dengan kejadian *misfile* 296 dan prosentase kejadian *misfile* tertinggi terdapat pada pengamatan tanggal 31 juli, yaitu 1,9 % dengan kejadian *misfile* 299, faktor yang menyebabkan *misfile* dikarenakan belum adanya *tracer* sebagai pengganti berkas saat dipinjam dan belum terdapat kode warna. Dampak belum adanya *tracer* mengakibatkan petugas kesulitan saat penyimpanan maupun pengembalian berkas dan belum terdapat kode warna pada sampul mengakibatkan petugas kesulitan saat mencari nomor rekam medis.

Berdasarkan penelitian Susilo & Sugiyanto (2015) tinjauan pelaksanaan tata kelola *Filing* RSJD dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, didapatkan hasil sistem penyimpanan yang digunakan yaitu sentralisasi, dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan dalam satu ruang *filing*, hasil pengamatan pada 4 rak *filing* terdapat 2 rekam medis yang salah letak dikarenakan petugas *filing* yang kurang fokus dan konsentrasi serta faktor umur yang juga mempengaruhi kinerja petugas itu. Dampak dari penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap yang dijadikan satu dalam ruang *filing* menyulitkan petugas karena dokumen rekam medis menjadi menumpuk dan terlalu banyak.

Berdasarkan penelitian Oktavia, Djusmalinar, & Damayanti (2017) Analisis Penyebab Terjadinya *Misfile* Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang *Filing* RSUD Bengkulu, didapatkan hasil dari 385 rekam medis rawat jalan yang diamati pada 4 rak, didapatkan persentase kejadian *misfile*, sebagian besar yaitu (44,1%) karena letaknya tidak sesuai pada rak semestinya atau terletak pada rak lain. Hal ini disebabkan faktor “*Man*”/sumber daya manusia (hanya memiliki 1 orang petugas dengan pendidikan D3 rekam medis, seluruh petugas belum pernah mengikuti pelatihan), pada aspek “*Material*” (map folder belum sesuai

standar), pada aspek “*Metode*” (sistem penjajaran menggunakan SNF/*Straight Numerical Filing*, sistem penyimpanan secara desentralisasi dan sistem penomoran menggunakan *Unit Numbering System*), faktor “*Money*” (kurangnya pendanaan untuk pengadaan rak penyimpanan).

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Sedayu 1 masih sering terjadi salah letak (*misfile*) saat penyimpanan berkas rekam medis, perhari minimal 2 berkas. Sistem penyimpanan per dusun dalam satu map satu keluarga. Sistem penomoran menggunakan *Unit Numbering System*. Puskesmas Sedayu 1 belum menggunakan *tracer*, sehingga menyulitkan petugas saat penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis, penyebab lain terjadinya *misfile* dikarenakan tidak dilakukan pengecekan nama maupun nomor rekam medis setelah petugas entry lalu memasukkan ke dalam map.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Tinjauan Terjadinya *Misfile* Penyimpanan Rekam Medis dengan Ketepatan Standar Prosedur Operasional di Puskesmas Sedayu 1”

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum  
Mengetahui tinjauan terjadinya *misfile* penyimpanan rekam medis dengan ketepatan Standar Prosedur Operasional di Puskesmas Sedayu 1.
2. Tujuan khusus
  - a. Mengetahui alur penyimpanan rekam medis sesuai SPO yang ada.
  - b. Faktor Penyebab *Misfile* berdasarkan 4M (*Man, Machine, Material, dan Methode*).

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi

##### 1. Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang prosedur penyimpanan rekam medis.

##### 2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

###### a. Bagi puskesmas

Sebagai evaluasi dan bahan pertimbangan peningkatan pelayanan mutu di puskesmas sedayu 1.

###### b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai wawasan untuk pengetahuan dan peningkatan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

###### c. Sebagai penulis

Sebagai pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan dan menerapkan di lingkungan puskesmas.