

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan Permenkes No.75 tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan 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. Dalam menjalankan fungsinya puskesmas harus mampu menyediakan pelayanan yang berkualitas terhadap pasien, puskesmas juga wajib menyelenggarakan kegiatan rekam medis.

Berdasarkan Permenkes No.269/Menkes/PER/III/2008 pasal 1 ayat (1) dikatakan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, penunjang medis, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat. Oleh karena itu, resume medis merupakan catatan yang mencerminkan segala informasi penting yang menyangkut pasien, menjadi dasar untuk menentukan tindakan yang lebih lanjut dalam upaya pelayanan medis.

Salah satu unit yang menunjang dalam pelayanan rekam medis pasien adalah ruang penyimpanan (*filing*) di mana dokumen rekam medis rawat jalan disimpan, karena rekam medis bersifat rahasia dan mempunyai aspek hukum maka keamanan fisik menjadi tanggung jawab puskesmas, sedangkan aspek isi rekam medis merupakan hak milik pasien. Dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis berpedoman pada

standar operasional prosedur tentang penyimpanan rekam medis di ruang penyimpanan. Ruang *filing* merupakan tempat penyimpanan dokumen rawat jalan disimpan dan ditata dengan metode tertentu. *Filing* merupakan kegiatan simpan dan ambil berkas rekam medis untuk mempermudah dalam pencarian (Rustiyanto dan Rahayu, 2011)

Sistem penjajaran SNF (*Straight Numerical Filing*) yaitu suatu sistem penyimpanan berkas rekam medis dengan menjajarkan berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor secara langsung pada rak penyimpanan (Budi, 2011), jika perubahan sistem penyimpanan berkas rekam medis tidak secepatnya dilakukan maka akan terjadi salah letak (*misfile*), duplikasi, dan ketidaksinambungan informasi berkas rekam medis. Idealnya untuk mengontrol semua informasi medis pasien seharusnya disimpan satu *file* dan satu tempat. Hal ini akan memudahkan dalam hal pengendalian informasi karena disimpan disatu tempat dengan satu nomor. Dalam pelaksanaan sistem penjajaran dengan menggunakan SNF mungkin akan menimbulkan kendala dalam pelaksanaannya, dengan diketahui kendalanya dalam penyimpanan tersebut, maka dapat dijadikan dasar pertimbangan untuk tahap pelaksanaan selanjutnya.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Sleman, diketahui bahwa sistem penjajarannya masih menggunakan SNF. Di Puskesmas Sleman ada rencana untuk mengubah sistem penjajaran dari SNF menjadi TDF akan tetapi terhambat dengan SDM dan ruang *filing*. Kekurangan dalam sistem SNF tersebut yaitu salah letak untuk berkas rekam medis dikarenakan kurang telitinya petugas pada saat pengambilan dan mengembalikan berkas tersebut sekitar 0,5% (101) sampai 0,6% (121) dari 2030 jumlah kunjungan pasien setiap 1 minggu. Sistem pemberian nomor di Puskesmas Sleman secara *Unit Numbering System* di mana satu pasien hanya diberikan satu nomor rekam medis dengan *system family numbering* yaitu penomoran yang berhubungan dengan keluarga (satu nomor untuk satu keluarga) dengan pemberian 2 digit angka dibelakang sebagai kode

keluarga, 6 digit lainnya sebagai nomor rekam medis. Sehubungan dengan hal tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perencanaan Perubahan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis dari SNF Menjadi TDF di Puskesmas Sleman Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka perumusan masalah yang ingin diketahui adalah “Bagaimana Perencanaan Perubahan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis dari SNF Menjadi TDF di Puskesmas Sleman Tahun 2019?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui rencana perubahan sistem penjajaran dari SNF menjadi TDF di Puskesmas Sleman.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui rencana perubahan sistem penjajaran dari SNF menjadi TDF ditinjau dari *Man*.
- b. Mengetahui rencana perubahan sistem penjajaran dari SNF menjadi TDF ditinjau dari *Money*.
- c. Mengetahui rencana perubahan sistem penjajaran dari SNF menjadi TDF ditinjau dari *Material*.
- d. Mengetahui rencana perubahan sistem penjajaran dari SNF menjadi TDF ditinjau dari *Machine*.
- e. Mengetahui rencana perubahan sistem penjajaran dari SNF menjadi TDF ditinjau dari *Methods*.

## **D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan terkait *filig* di puskesmas.

2. Bagi Puskesmas Sleman

Sebagai bahan atau informasi dan evaluasi pelayanan kesehatan dan meningkatkan kinerja petugas rekam medis dalam mengambil dan menyimpan kembali dokumen rekam medis

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk mengembangkan pendidikan dan kemampuan mahasiswa

#### **E. Keaslian Penelitian**

Menurut pengamatan peneliti, penelitian dengan judul “Perencanaan Perubahan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis dari SNF Menjadi TDF di Puskesmas Sleman Tahun 2019” belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang hampir sama, yaitu:

1. Mugasari (2008) yang berjudul “Rancangan Perubahan Sistem Penyimpanan dari SNF menjadi TDF untuk mengurangi *Misfiledi* RSUD Kota Yogyakarta.”

Penelitian ini bertujuan untuk menawarkan suatu pemecahan masalah dengan perubahan sistem penyimpanan, dengan mendeskripsikan hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan perubahan dan mengetahui gambaran kesiapan apabila menuju ke arah perubahan sistem penyimpanan dari SNF menjadi TDF di RSUD Kota Yogyakarta.

Hasil dari penelitian ini adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam melakukan suatu perubahan sistem penyimpanan dari SNF menjadi TDF yaitu sarana (rak penyimpanan, ruang penyimpanan, petunjuk, sampul/map rekam medis dengan kode warna, petunjuk keluar/*tracer*, dan kotak sortir), prasarana (SOP/Protap, rapat koordinasi, waktu pelaksanaan, serta SDM). Gambaran kesiapan sarana dan prasarana yang ada diurus rekam medis RSUD Kota Yogyakarta belum mendukung dalam menghadapi perubahan penyimpanan. SDM belum memiliki cukup pengetahuan dan keterampilan serta sebagian

dari mereka pernah mengikuti pelatihan sistem penyimpanan nomor akhir.

Persamaan dari penelitian ini adalah kesamaan tema mengenai sistem penyimpanan berdasarkan nomor. Perbedaannya penelitian Mugasari (2008) bertujuan menawarkan suatu pemecahan masalah dengan perubahan sistem penyimpanan berupa Rancangan Perubahan Sistem Penyimpanan dari SNF menjadi TDF untuk mengurangi *Misfile* di RSUD Kota Yogyakarta, sedangkan penelitian penulis bertujuan untuk mengetahui Perencanaan Perubahan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis dari SNF Menjadi TDF di Puskesmas Sleman Tahun 2019.

2. Hananto (2013) yang berjudul “Tinjauan Penggunaan Sistem Penjajaran DRM dengan Metode SNF di *Filing* Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.”

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik petugas (pendidikan terakhir, lama kerja, dan pelatihan) dan penggunaan sistem penjajaran dokumen rekam medis dengan metode SNF pada *filing* RSI Muhammadiyah Kendal.

Hasil penelitian ini adalah bahwa karakteristik petugas rekam medis yang menjadi informan penelitian sebagian besar adalah berpendidikan SMA, dengan lama kerja sebagian besar 3 tahun dan setengah dari jumlah petugas pernah mengikuti pelatihan. Sistem penomoran yang digunakan *Unit Numbering System* pada RSI Muhammadiyah Kendal.

Persamaan penelitian Hananto (2013) adalah meneliti dibagian rekam medis tentang sistem penjajaran, serta mencari hambatan-hambatan yang terjadi dan jenis penelitiannya dengan deskripsi kualitatif. Perbedaannya adalah penulis bertujuan untuk mengetahui tentang Perencanaan Perubahan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis dari SNF Menjadi TDF di Puskesmas Sleman Tahun 2019, sedangkan penelitian Hananto (2013) ini bertujuan untuk mengetahui

penggunaan sistem penjajaran DRM dengan SNF di *filing* RSI Muhammadiyah Kendal.

3. Marjeki (2016) yang berjudul “Gambaran Tata Kelola Sistem *Filing* Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui cara penerapan sistem *filing* dengan sistem angka langsung di rekam medis rawat jalan RSUD Imelda Pekerja Indonesia tahun 2015 sampai tahun 2016.

Hasil penelitian ini adalah penelitian sistem *filing* rekam medis rawat jalan menggunakan sistem desentralisasi, yaitu terjadi pemisahan antara rawat inap dengan rawat jalan. Sistem *filing* yang diterapkan menggunakan sistem angka langsung.

Persamaan penelitian Marjeki (2016) adalah meneliti dibagian rekam medis tentang sistem penjajaran serta mencari hambatan-hambatan yang terjadi dan penelitiannya dengan deskriptif kualitatif. Perbedaannya adalah penulis bertujuan untuk mengetahui Perencanaan Perubahan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis dari SNF Menjadi TDF di Puskesmas Sleman Tahun 2019, sedangkan peneliti Marjeki (2016) bertujuan untuk mengetahui cara penerapan sistem *filing* dengan angka langsung di rekam medis rawat jalan RSUD Imelda Pekerja Indonesia dari tahun 2015 sampai tahun 2016.