

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman, pemerintah dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal diberbagai bidang, salah satunya yaitu di bidang pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia sangat beragam macamnya, diantaranya ada rumah sakit, puskesmas, dokter praktek swasta, balai pengobatan, klinik 24 jam dan dokter keluarga (Budi, 2011). Salah satu pelayanan kesehatan yang sering dikunjungi yaitu rumah sakit.

Undang-Undang No 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa rumah sakit merupakan salah satu fasilitas atau institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran yang sangat strategis dalam berupaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia, menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat gawat darurat. Rumah sakit terdiri dari beberapa bagian yang saling terintegrasi diantaranya poliklinik, bangsal, dan unit rekam medis. Salah satu pelayanan yang membutuhkan manajemen yang baik di rumah sakit adalah pelayanan berkas rekam medis.

Menurut Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap, dengan berkas rekam medis tersebut, diharapkan informasi tentang riwayat kesehatan pasien dapat

berkesinambungan (Hatta, 2013). Didalam penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit untuk menunjang pelayanan kesehatan ada beberapa bagian didalam diantaranya adalah tempat penyimpanan berkas (*filing*).

Salah satu unit yang menunjang dalam pelayanan rekam medis adalah ruang penyimpanan (*filing*) dimana dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat disimpan. Filing adalah kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (*retrival*) (Rustiyanto dan Rahayu, 2011)

Sistem penyimpanan *Straight Numerical Filing System* (SNF) 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 simpan, duplikasi, dan ketidaksinambungan informasi berkas rekam medis dan idealnya untuk mengontrol semua informasi medis pasien yang baik seharusnya disimpan satu file, satu tempat atau satu file. Hal ini akan memudahkan dalam hal pengendalian informasi karena disimpan di satu tempat dengan satu nomor. Dalam pelaksanaan sistem penyimpanan dengan menggunakan *Straight Numerical Filing System* mungkin akan menimbulkan kendala dalam pelaksanaannya, dengan diketahuinya kendala dalam penyimpanan tersebut, maka dapat dijadikan dasar pertimbangan untuk tahap pelaksanaan selanjutnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 15 mei 2017 diketahui bahwa RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo terakreditasi paripurna, penerapan sistem *straight numerical filing system* sudah terapkan pada tahun 2005 dengan nama sebelumnya yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Saras Husada Purworejo, sistem penjajaran masih menggunakan sistem desentralisasi dengan tempat penyimpanan berkas rawat jalan di belakang pendaftaran terpadu sedangkan berkas rawat inap di

simpan di gedung utama RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dengan sistem penyimpanan menggunakan *straight numerical filing system*. Dalam pelaksanaannya untuk berkas rawat inap akan mendapatkan berkas baru jika pasien tersebut datang kembali untuk menginap di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo padahal sebelumnya pasien tersebut sudah memiliki berkas rawat inap dan penyimpanan berkas rawat inap akan disimpan perbulan sedangkan berkas pasien rawat jalan sudah berjalan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Ada wacanan dari petugas untuk perubahan sistem *straight numerical filing system* ke *terminal digit filing system* tapi itu belum dilaporkan kepada kepala instalasi rekam medis karena ada kendala salah satunya yaitu sarana dan prasarana. Untuk penerapan sistem penyimpanan *terminal digit filing system* itu sendiri akan terlebih dahulu diubah sistem penjarannya menjadi sentralisasi karena sistem desentralisasi belum bisa menerapkan sistem penyimpanan *terminal digit filing system* tersebut. Kekurangan dalam sistem *straight numerical filing system* tersebut yaitu salah letak untuk berkas rawat jalan dikarenakan kurang telitnya petugas saat pengambilan dan mengembalikan berkas tersebut sekitar 20%, Untuk berkas rawat jalan akan lebih cepat penambahan rak dikarenakan penyimpanannya berdasarkan bulan. Petugas *filing* rawat jalan terdapat 10 petugas dengan berlatarbelakang pendidikan 1 orang D3 rekam medis dan 9 orang lulusan SMA sedangkan petugas *filing* rawat inap terdapat 2 petugas berlatarbelakang 1 orang SMA dan 1 orang D3 rekam medis masing-masing petugas *filing* merangkap tugas untuk lulusan D3 merangkap tugas dengan analisis pasien rawat jalan dan untuk lulusan SMA merangkap tugas di bagian input klaim BPJS.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang manajemen resiko perubahan sistem penyimpanan dari *straight numerical filing system* ke *terminal digit filing system* berdasarkan FMEA di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Dengan penggunaan FMEA mampu mengidentifikasi resiko kegagalan yang terjadi

selama proses perubahan dari *straight numerical filing system* ke *terminal digit filing system*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Manajemen Risiko Perubahan Sistem penyimpanan berkas rekam medis dari *Straight Numerical Filing System* menjadi *Terminal Digit Filing System* berdasarkan metode FMEA (*Failure Mode And Effects Analysis*) di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Manajemen Resiko Perubahan Sistem Penyimpanan dari *Straight Numerical Filing system* menjadi *Terminal Digit Filing System* pada dokumen Rekam Medis berdasarkan metode FMEA (*Failure Mode And Effects Analysis*) di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa moda kegagalan yang menyebabkan cacat pada perubahan sistem penyimpanan dari *straight numerical filing system* menjadi *terminal digit filing system* pada dokumen rekam medis dengan menggunakan metode FMEA
- b. Mendapatkan risiko kegagalan terbesar dalam nilai RPN (*Risk Priority Number*)
- c. Memberikan usulan perbaikan untuk perubahan sistem Penyimpanan dari *Straight Numerical Filing system* menjadi *Terminal Digit Filing System* pada dokumen Rekam Medis menggunakan FMEA.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis menambah wawasan dan pengetahuan yang dapat dirasakan secara langsung dengan menerapkan teori mengenai sistem penjajaran dan kode warna pada dokumen rekam medis yang diperoleh selama duduk di bangku perkuliahan.
- b. Bagi rumah sakit Sebagai bahan evaluasi mengenai sistem penjajaran dan kode warna pada dokumen rekam medis agar mengurangi kesalahan (*misfiled*) dalam penyimpanan dokumen rekam medis.

2. Manfaat Teoritis

- a. Bagi institusi pendidikan Sebagai bahan masukan dalam pembelajaran ilmu rekam medis dan meningkatkan tentang sistem penjajaran dan kode warna pada dokumen rekam medis.
- b. Bagi peneliti lain dapat dijadikan acuan atau referensi untuk perkembangan sesuai dengan materi yang berhubungan dengan materi sistem penjajaran dan kode warna dokumen rekam medis yang diambil.

E. Keaslian Penelitian

Menurut pengamatan peneliti, penelitian dengan menggunakan judul “Manajemen Resiko Perubahan Sistem Penyimpanan dari *Straight Numerical Filing* menjadi *Terminal Digit Filing* pada dokumen Rekam Medis di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.” belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang hampir sama, yaitu:

- a. Mugasari (2008) yang berjudul “Rancangan Perubahan Sistem Penyimpanan dari *Straight Numerical Filing* menjadi *Terminal Digit Filing* untuk Mengurangi *Misfile* di 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 *straight numerical filing* menjadi *terminal digit filing* di RSUD Kota Yogyakarta.

Hasil dari penelitian ini adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam melakukan suatu perubahan sistem penyimpanan dari *Straight Numerical Filing* menjadi *Terminal Digit Filing* 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 ketrampilan serta sebagian dari mereka pernah mengikuti pelatihan sistem penyimpanan nomor akhir.

Persamaan dari penelitian ini adalah kesamaan tema mengenai sistem penyimpanan berdasarkan nomor. Selain itu penelitian Mugasari (2008) merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*, teknik pengambilan data yang akan digunakan yaitu observasi dan wawancara. Perbedaannya penelitian Mugasari (2008) bertujuan menawarkan suatu pemecahan masalah dengan perubahan sistem penyimpanan berupa Rancangan Perubahan Sistem Penyimpanan dari *Straight Numerical Filing* menjadi *Terminal Digit Filing* untuk Mengurangi Missfile di RSUD Kota Yogyakarta. Sedangkan penelitian penulis bertujuan untuk mengetahui perencanaan perubahan sistem penyimpanan dari *Straight Numerical Filling* ke *Terminal Digit Filing* di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

- b. Hananto (2013) yang berjudul “Tinjauan Penggunaan Sistem Penjajaran Dm Dengan Metode SNF (*Straight Numerical Filling*) Di Filling 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 di Filling RSI Muhammadiyah Kendal.

Hasil penelitian ini adalah bahwa karakteristik petugas rekam medis yang menjadi responden 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 Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.

Persamaan penelitian Hananto (2013) adalah meneliti dibagian rekam medis tentang sistem penjajaran dan serta mencari hambatan hambatan yang terjadi dan jenis penelitiannya dengan deskriptif kualitatif. Perbedaannya adalah penulis bertujuan untuk mengetahui tentang Manajemen Resiko Perubahan Sistem Penyimpanan dari *Straight Numerical Filing* menjadi *Terminal Digit Filing* pada dokumen Rekam Medis sedangkan penelitian Hananto ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan sistem penjajaran drm dengan metode SNF (*straight numerical filling*) di filling rumah sakit islam muhammadiyah kendal.

- c. Puspitasari, N. B., dan Martanto Arif. (2014) dengan judul “Penggunaan FMEA Dalam Mengidentifikasi Risiko Kegagalan Proses Produksi ATM (Alat Tenun Mesin) Studi Kasus PT. Asaputex Jaya Tegal”

Tujuan penelitian ini adalah menganalisa moda kegagalan yang menyebabkan cacat produk dengan menggunakan metode FMEA,

mendapatkan risiko kegagalan proses produksi terbesar dalam nilai RPN dan memberikan usulan perbaikan untuk produksi selanjutnya.

Hasil penelitian ini adalah cacat produksi pada perusahaan tekstil yang bergerak dalam bidang sarung tenun yang terjadi pada perusahaan masih ada yang diluar dari ketentuan batas perusahaan yaitu diatas angka persentase yang telah diterapkan oleh perusahaan yaitu sebesar 2%, sehingga perusahaan segera melakukan perbaikan agar tidak terjadi *waste* yang merugikan perusahaan.

Persamaan dari penelitian ini adalah menggunakan metode yang sama untuk mengidentifikasi risiko adalah FMEA (*Failure Mode And Effects Analysis*), perbedaan dengan penelitian ini adalah objek yang diteliti yaitu produksi sarung alat tenun mesin dan tempatnya di PT.Asaputex Jaya Tegal sedangkan peneliti meneliti objek tentang tempat penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.