

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini mutu suatu layanan yang memberikan jasa medis dituntut untuk memberikan kepuasan terhadap pasien, salah satu bentuk jasa layanan yang didapatkan itu diselenggarakan oleh rumah sakit. Dalam Pemerintah Indonesia (2009) Nomor 44 pasal 1 ayat 1 merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan jenis pelayanannya rumah sakit digolongkan menjadi dua yaitu umum dan rumah sakit khusus. Di fasilitas pelayanan kesehatan dalam sebuah rumah sakit pasti ada pelayanan medis, salah satunya unit kerja rekam medis (UKRM) pada sarana pelayanan kesehatan. Dalam mendukung kesinambungan pelayanan informasi di rumah sakit memerlukan rekam medis, UKRM inilah yang bertanggung jawab dalam mengelola data pasien sehingga hasilnya dapat dimanfaatkan oleh pihak manajemen dalam proses perencanaan dan pengambilan keputusan.

Rumah sakit menyelenggarakan rekam medis (Permenkes, 2008) nomor 269 pasal 1 ayat 1 menyatakan 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 harus memberikan informasi yang akurat tentang, siapa pasiennya dan siapa yang memberikan perawatan kesehatan. apa, kapan, mengapa, bagaimana layanan dan hasil perawatan yang diberikan, sehingga satu pasien hanya memiliki satu nomor dan memiliki satu berkas rekam medis (WHO, 2002).

Rekam medis merupakan catatan tertulis secara kronologis dari pemeriksaan dan perawatan pasien yang mencakup riwayat dan keluhan medis

pasien, temuan fisik dokter, hasil tes dan prosedur diagnostik, serta obat-obatan dan prosedur terapeutik (Aikins, *et al* 2012).

Menurut Permenkes (2008) nomor 269BAB III pasal 7 tentang Rekam Medis bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis diselenggarakan oleh Unit Kerja Rekam Medis, salah satunya yaitu yang merupakan media untuk penyimpanan dokumen rekam medis yang berfungsi sebagai penyimpanan, penyedia, dan pelindung dokumen rekam medis. Penyimpanan dokumen rekam medis akan berjalan dengan baik apabila terdapat fasilitas yang menunjang yaitu rak penyimpanan dokumen rekam medis, sehingga selain dokumen rekam medis tertata dengan baik hal ini juga dapat mempermudah dalam pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis (Maimun, 2016).

Salah satu kegiatan pengolahan berkas rekam medis yaitu penyimpanan berkas rekam medis. Bagian ini bertujuan untuk menyediakan dokumen rekam medis (DRM) untuk berbagai keperluan, mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan di dalam rak *filing*, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi (Masturoh, 2016).

Penyimpanan merupakan cara pengaturan urutan tata letak catatan berkas rekam medis secara sistematis sehingga referensi dan pengambilan lebih cepat, mudah dan tidak menghambat penyediaan berkas rekam medis pasien (IFHIMA, 2012). Selain penyimpanan yang baik tidak cukup untuk menunjang pelayanan yang diberikan untuk pasien sehingga perlu dilaksanakan penjajaran, penjajaran dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filing* (Angara, *et al* 2015)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, di RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo terdapat duplikasi berkas rekam medis dikarenakan setiap layanan

dibedakan menggunakan map warna sebagai pembeda layanan. Sistem penyimpanannya menggunakan sistem perbulan sesuai tanggal terakhir pasien dirawat dan *difiling* rawat inap tidak ada pendistribusian berkas rekam medis. Sehingga rekam medis pasien tidak berkesinambungan, Apabila pasien pernah rawat inap maka pasien tersebut akan dibuatkan berkas rekam medis baru, dan di sana berkas rekam medis rawat inap rawat jalan disimpan di tempat yang berbeda yaitu desentralisasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana “Ketidaksesuaian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penyebab ketidaksesuaian penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD dr.Tjitrowardojo Puworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor penyebab ketidaksesuain penyimpanan berkas rekam medis rawat inap ditinjau dari aspek *Man* (manusia)
- b. Untuk mengetahui faktor penyebab ketidaksesuain penyimpanan berkas rekam medis rawat inap ditinjau dari aspek *Machine* (mesin)
- c. Untuk mengetahui faktor penyebab ketidaksesuain penyimpanan berkas rekam medis rawat inap ditinjau dari aspek *Money* (uang)
- d. Untuk mengetahui faktor penyebab ketidaksesuain penyimpanan berkas rekam medis rawat inap ditinjau dari aspek *Method* (metode)
- e. Untuk mengetahui faktor penyebab ketidaksesuain penyimpanan berkas rekam medis rawat inap ditinjau dari aspek *Materials* (bahan baku)

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan manfaat untuk pihak RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo sebagai masukan dan pertimbangan kepada petugas rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan penyimpanan berkas rekam medis rawat inap.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan menjadi bahan referensi untuk membandingkan teori yang ada dengan praktik di lapangan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengalaman, dan pengetahuan secara langsung dari rumah sakit mengenai permasalahan pada objek penelitian dan menerapkan teori yang peneliti peroleh di institusi pendidikan.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian khususnya mengenai penyimpanan berkas rekam rawat inap di RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo.