

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang – undang Republik Indonesia Nomor : 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud rumah sakit adalah instusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karateristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat.

Dengan demikian maka keberadaan rumah sakit yang merupakan suatu institusi dalam tata kelola manajemen yang menyeluruh. Baik tata kelola administrasi, manajemen sumber daya manusia yaitu tenaga kesehatan maupun tata kelola yang lain harus dilakukan secara benar untuk menuju sistem pelayanan yang baik. Jika dilihat dari aspek administrasi rekam medis merupakan salah satu bagian dari tata kelola administrasi yang harus benar – benar ditangani secara profesional dan proporsional.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien menurut Permenkes No.269/Menkes/PER/III/2008 tentang rekam medis. Serta merupakan bukti tertulis pelayanan yang dilakukan setelah pemeriksaan tindakan

pengobatan sehingga dapat dipertanggung jawabkan (PERMENKES 269, 2008).

Berdasarkan Undang – undang Nomor : 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, Pengertian tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Petugas rekam medis merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan. Petugas rekam medis bertanggung jawab untuk mengevaluasi kualitas rekam medis. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 32 tahun 1996, yang termasuk tenaga kesehatan, tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, tenaga keteknisian medik dan tenaga keterampilan fisik.

Berdasarkan Undang – undang Nomor : 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Dinyatakan bahwa setiap dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Pengertian wajib membuat rekam medis akan tetapi dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan. Pengertian wajib adalah bahwa, dokter setelah melakukan pelayanan atau tindakan terhadap pasien atas keluhan yang dirasakan atau yang harus mendapatkan pelayanan kesehatan, dan setelahnya harus dilakukan pencatatan.

Pengertian ini dikandung maksud sebagai bentuk pertanggung jawaban atas tindakan terhadap pasien. Oleh sebab itu, bahwa setiap catatan

rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.

Salah satu sub unit rekam medis yang membantu terlaksananya sistem rekam medis adalah sub unit *filling*. Adapun tugas pokoknya adalah menyimpan Berkas Rekam Medis (BRM) dengan metode tertentu, mengambil kembali BRM untuk berbagai keperluan, meretensi BRM serta memisahkan antara BRM in-aktif dengan BRM aktif. Sedangkan peran dan fungsinya sebagai penyimpan BRM, penyedia BRM serta pelindung BRM terhadap kerahasiaan isi data rekam medis dan pelindung dari bahaya kerusakan.

Kerahasiaan dan keamanan BRM wajib dijaga, baik isi maupun fisik BRM tersebut. Berdasarkan teori, isi BRM adalah milik pasien sedangkan secara fisik BRM adalah milik rumah sakit. Dengan demikian, konsekuensinya adalah keamanan isi dan fisik BRM harus dijaga oleh pihak rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Rumah sakit mata masyarakat Jawa Timur (RSMM) , pada tahun 2009 dengan surat Keputusan Gubernur nomor 188/529/KPTS/013/2009 tanggal 23 Desember 2009 perihal Penetapan 9 (sembilan) Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah, RSMM didirikan untuk menjembatani pelayanan kesehatan masyarakat dasar (Puskesmas) dan pelayanan kesehatan masyarakat spesialisik mata (*Community Ophthalmology*), disamping untuk menjembatani kesenjangan antara kebutuhan pelayanan medis spesialisik dengan jumlah

serta sebaran sarana yang ada, juga menanggulangi angka kebutaan yang tinggi yang merupakan masalah kesehatan masyarakat, terutama yang disebabkan oleh katarak termasuk didalamnya pengurangan backlock katarak.

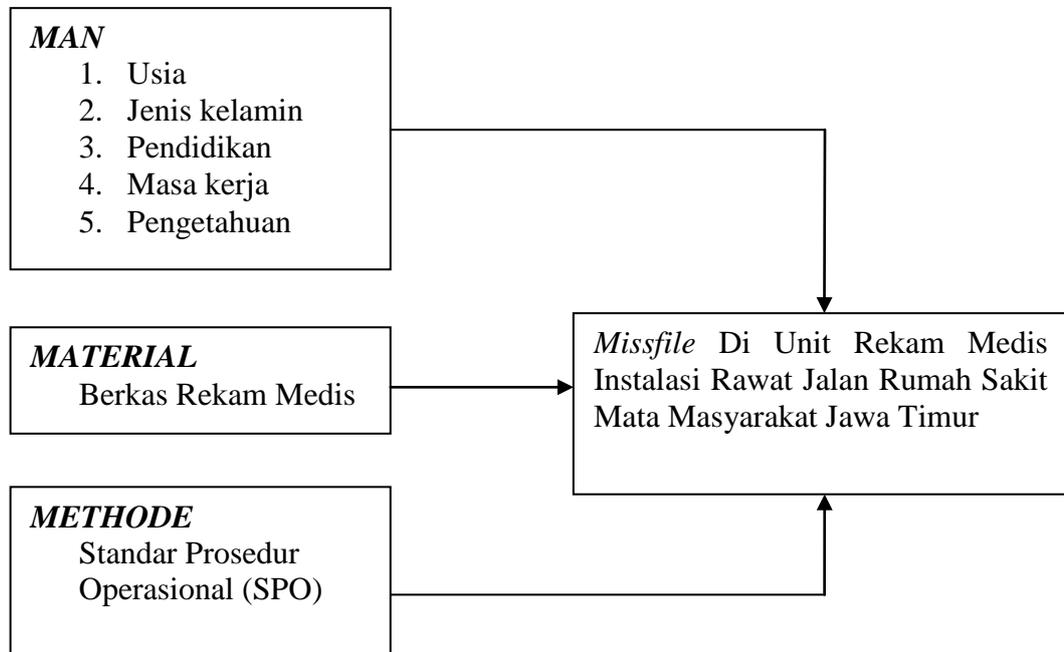
Ruang penyimpanan (*filling*) adalah suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat jalan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali dokumen rekam medis. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak filling, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian dokumen rekam medis, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan isik, kimiawi dan biologi.

Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis yang baik yaitu dokumen rekam medis yang telah selesai proses disimpan pada rak penyimpanan, dilakukan penyortiran untuk mencegah kesalahan letak (*missfile*), ketepatan penyimpanan dengan petunjuk arah tracer yang tersimpan, tracer dikeluarkan setelah dokumen rekam medis kembali, ketepatan penyimpanan dimulai dari grup warna pada masing-masing rak dan posisi urutan nomor (Dirjen Yanmed, 2006).

Missfile dalam rekam medis adalah berkas rekam medis tidak dapat ditemukan pada saat pelayanan, *missfile* dapat menghambat proses pelayanan dan mengakibatkan pelayanan yang diberikan kepada pasien kurang optimal.

Berdasarkan observasi melalui pendekatan dan wawancara kebagian unit rekam medis rumah sakit mata masyarakat Jawa Timur, pada bulan Januari 2019 terdapat *missfile* BRM, kurang lebih 2-3 BRM yang terjadi *misfile* selama satu minggu. Salah satu faktor penyebab *missfile* dokumen rekam medis adalah faktor sarana dan prasarana yaitu tracer dan ruang penyimpanan BRM. *missfile* berhubungan dengan banyak aspek seperti petugas, ketersediaan dana, bahan dan metode. *Missfile* dapat berakibat buruk bagi rumah sakit apabila tidak segera diatasi, sebab rekam medis merupakan bukti yang sah dimata hukum apabila ada pasien yang menuntut. Pengendalian *missfile* dapat menghasilkan kecepatan pelayanan BRM sehingga akan meningkatkan standar mutu pelayanan kesehatan masyarakat pada unit kesehatan tersebut.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan gambar identifikasi masalah diatas penyebab masalah pada penelitian ini yaitu terdapat pada *man*, *material*, dan *methode*, dimana pada bagian *Man* : meliputi tenaga keperawatan, tenaga perekam medis yang diteliti yaitu usia, pendidikan, maasa kerja, status pekerjaan. *Material* : terdapat banyak macam form dalam satu BRM sehingga map BRM tidak muat. Dan pada bagian *Methode* : petugas kurang menerapkan SPO penyimpanan dan kurang memahaminya, hal-hal tersebut dapat berdampak yang menyebabkan terjadinya *missfile* pada unit rekam medis di instalasi rawat jalan UPT Rumah sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi penyebab masalah, banyak faktor yang menyebabkan *Missfile* tetapi peneliti membatasi pada *MAN* yaitu :

1. Usia
2. Jenis kelamin
3. Pendidikan
4. Masa kerja
5. Pengetahuan

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, apa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang kerahasiaan berkas rekam medis di instalasi rumah sakit mata masyarakat jawa timur ?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang kerahasiaan berkas rekam medis di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia tenaga kesehatan di instalasi rawat jalan rumah sakit mata masyarakat jawa timur.
2. Mengidentifikasi jenis kelamin tenaga kesehatan di instalasi rawat jalan rumah sakit mata masyarakat jawa timur.
3. Mengidentifikasi pendidikan tenaga kesehatan di instalasi rawat jalan rumah sakit mata masyarakat jawa timur.

4. Mengidentifikasi masa kerja tenaga kesehatan di instalasi rawat jalan rumah sakit mata masyarakat jawa timur.
5. Mengidentifikasi pengetahuan tenaga kesehatan tentang kerahasiaan berkas rekam medis di instalasi rawat jalan rumah sakit mata masyarakat jawa timur.
6. Menganalisis faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di instalasi rawat jalan rumah sakit mata masyarakat jawa timur.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Rumah Sakit

1. Dapat terjalin hubungan kerjasama yang baik antara Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.
2. Menambah wawasan atau pengetahuan tentang pentingnya kerahasiaan berkas rekam medis di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.
3. Memberi masukan atau saran kepada instalasi rawat jalan Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur untuk peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan tentang kerahasiaan berkas rekam medis.

1.6.2 Bagi Akademik

1. Dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya peningkatan mutu pembelajaran, khususnya dibidang rekam medis.

2. Dapat digunakan sebagai dasar penelitian yang akan datang berkaitan dengan penyelenggaraan kegiatan rekam medis.
3. Sebagai referensi di perpustakaan Sekolah Ilmu Kesehatan (STIKES) Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

1.6.3 Bagi Peneliti

1. Mendapatkan wawasan dan pengetahuan yang lebih luas dalam pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit.
2. Memperoleh pengalaman sebagai masukan dalam upaya peningkatan mutu pembelajaran, khususnya dibidang rekam medis.