

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No 44 Tahun 2009 (Indonesia, 2009) dinyatakan 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.”Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit terdapat unit kerja rekam medis untuk mendukung pelayanan kesehatan tersebut. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 dinyatakan bahwa:“Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Rekam medis adalah sebagai penunjang tercapainya tertip adminitrasi dan manajemen dalam rangkah upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dengan tertib adminitrasi maka kegiatan tata usaha di rumah sakit tentang pengarsipan berkas tidak tumpang tindih sehingga data yang terekam valid. Salah satu aturan yang melekat pada penyelenggaraan rekam medis adalah keberadaan Standar Prosedur Operasional (SPO) penyelenggaraan rekam medis dilingkungan rumah sakit untuk melayani pasien dengan baik juga mampu mengelola rekam medis. Petugas rekam medis selain mampu mengelola rekam medis juga harus

melihat dari ketepatan dalam pengembalian berkas rekam medis secara tepat waktu sehingga tidak berpengaruh pada saat pelayanan.

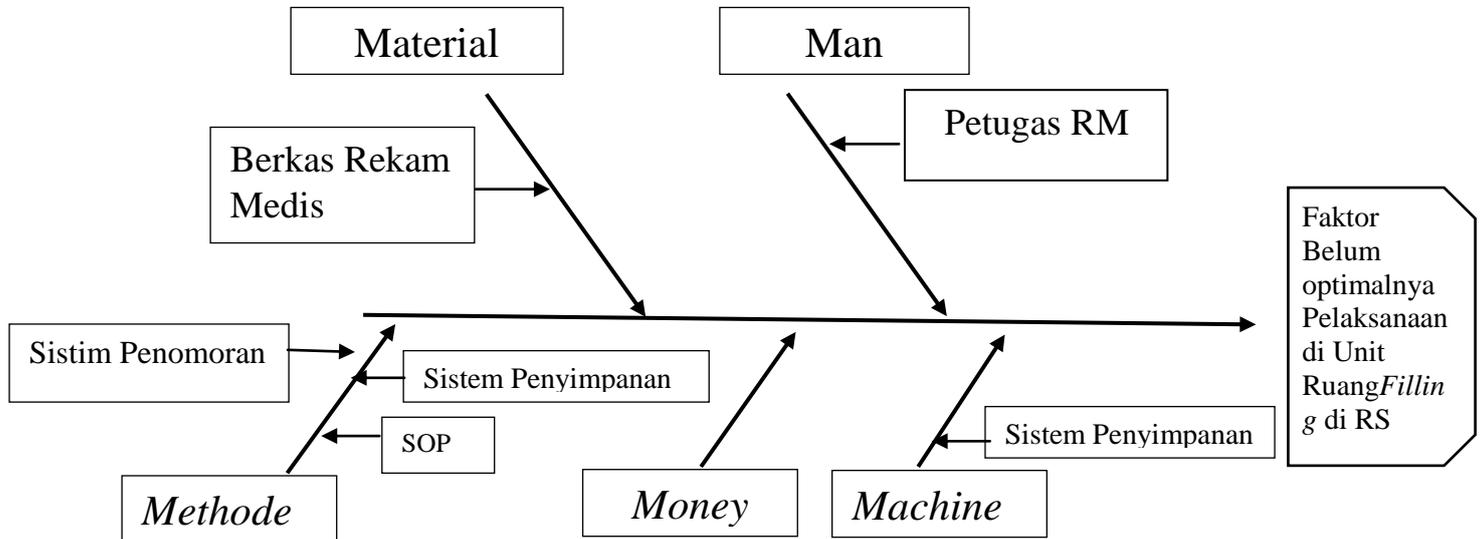
Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien selama pelayanan. Sebagaimana diterangkan pada bagian penjelasan dari Pasal 53 Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan bahwa pasien berhak atas rahasia kedokteran. Adapun hal-hal yang harus dirahasiakan itu menurut Peraturan Pemerintah Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran meliputi segala sesuatu yang diketahui selama melakukan pekerjaan di lapangan kedokteran, berdasarkan Standar Manajemen Informasi dan Rekam Medik (MIRM) 11 dalam Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1 dinyatakan bahwa dokumen rekam medis dilindungi dari kehilangan, kerusakan, gangguan, serta akses dan penggunaan yang tidak berhak salah satu cara antisipasi berkas rekam medis dari kehilangan diruang ruang penyimpanan dengan cara *filling*.

Bagian *filling* adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis yang berfungsi menyimpan dokumen rekam medis, penyediaan dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan, perlindungan arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis, perlindungan arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap bahaya rusak fisik, kimiawi dan biologi. Dari faktor fisik penggunaan ruang penyimpanan yang baik dan untuk melindungi dokumen rekam medis dari kerusakan, kehilangan atau di gunakan oleh pihak yang tidak berwenang, dan memberi petunjuk selain petugas dilarang masuk. *Filling* dapat dilaksanakan berdasarkan SPO yang ada pada Rumah Sakit tersebut. SPO

memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan dan menertibkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir. **Sailendra, A. (2015)**. menyatakan “Standard Operating Procedure (SOP) merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar”. Standard Operating Procedure (SOP) adalah satu set instruksi tertulis yang digunakan untuk kegiatan rutin atau aktivitas yang berulang kali dilakukan oleh sebuah organisasi. Sedangkan **Budihardjo, I. M. (2014)**. menyatakan :“*Standard Operating Procedure* (SOP) adalah suatu perangkat lunak pengatur, yang mengatur tahapan suatu proses kerja atau prosedur kerja tertentu

Rumah sakit di Indonesia masih ada kendala seperti *misfile* dan *respon time* di bagian ruang *filling* dan peneliti mengambil studi literatur dengan masalah evaluasi pelaksanaan *filling* berdasarkan Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit. Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakukan Studi Literatur **“Evaluasi Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit”**

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar : 1.1, Berdasarkan permasalahan Belum optimalnya Pelaksanaan SPO Rekam Medis di Unit *Filling* RS maka peneliti mengidentifikasi penyebab masalah yaitu:

Man : Faktor Petugas RM faktor kemungkinan pelaksanaan SPO Rekam Medis di Unit *Filling* di Rumah Sakit masih menimbulkan masalah seperti *missfile* dan *respontime* belum optimal

Material: Faktor kemungkinan tidak adanya buku ekspedisi, Berkas Rekam Medis (penomoran), Rak yang cukup untuk menampung BRM yang ada, tidak adanya *tracer* yang dapat mempermudah penyimpanan dan pengambilan BRM.

Methode: sistim penomoran, sistem penyimpanan, Alur dan SPO.

Money: Biaya untuk kebutuhan ruang *filling*

Machine: Sistem Penyimpanan

1.3 Batasan Masalah

Dari kajian masalah yang ada, maka penelitian ini dibatasi dan difokuskan pada Faktor: Man : Petugas Rekam Medis di unit filling Tugas Pokok *Filling* (penyimpanan dan pengambilan). Material : buku ekspedisi, Berkas Rekam Medis, Rak yang cukup untuk menampung BRM yang ada, faktor tidak adanya tracer yang dapat mempermudah penyimpanan dan pengambilan BRM. Methode: SPO sistem Penyimpanan dan pengembalian BRM.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil peneliti adalah “Apakah Evaluasi Pelaksanaan *Filling* Sudah Berdasarkan Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis sudah Berdasarkan Standar Prosedur Operasional SPO di ruang *filling* Rumah Sakit

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor Man (petugas RM, dan Tugas Pokok) yang penyebab tidak berjalannya SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Bagian *filling* Rumah Sakit
2. Mengidentifikasi faktor Material (buku ekspedisi, Berkas Rekam Medis, Rak, *tracer*) yang penyebab tidak berjalannya SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Bagian *filling* Rumah Sakit

3. Menganalisis pelaksanaan SPO dan Alur Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Bagian *filling* Rumah Sakit

1.6 Manfaat

1. Bagi Peneliti
 - a. Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam upaya mengembangkan dan menerapkan pengetahuan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan yang di peroleh selama masa pendidikan di bangku kuliah.
 - b. Dapat menerapkan teori yang diperoleh dari perkuliahan ke dalam praktek yang sesungguhnya
2. Bagi Rumah Sakit
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan penyimpanan berkas rekam medis sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan
 - b. Sebagai masukan dan evaluasi untuk menjaga berkas rekam medis pasien agar meminimalisir terjadinya berkas yang rusak dan hilang.
 - c. Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo
Sebagai bahan referensi untuk bacaan mahasiswa dan dapat digunakan sebagai bahan ajar perkuliahan.