

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam Medis menurut PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisi catatan atau dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan (Permenkes R.I., 2008). Setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien harus selalu tercatat pada berkas rekam medis yang bersangkutan agar tercipta kesinambungan data rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis terbagi menjadi tiga yaitu pendaftaran, penyimpanan dan pengolahan data rekam medis. Salah satu sistem penyimpanan yang digunakan di rumah sakit adalah dengan berdasarkan pada nomor rekam medis. sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis adalah tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan. Tujuan penomoran rekam medis adalah untuk membedakan rekam medis pasien yang satu dengan yang lainnya (Budi, 2011).

Dokumen rekam medis wajib disimpan sehingga dapat bermanfaat untuk keberlanjutan pelayanan. Proses penyimpanan rekam medis mengacu pada sistem pemberian nomor yang didapat saat pasien pertama kali mendaftar. Kesalahan pemberian nomor dapat mengakibatkan duplikasi nomor rekam medis pasien sehingga berdampak pada pemberian pelayanan menjadi terhambat dan tidak berkesinambungannya isi berkas rekam medis pasien (Ali, Seha *et all*, 2016).

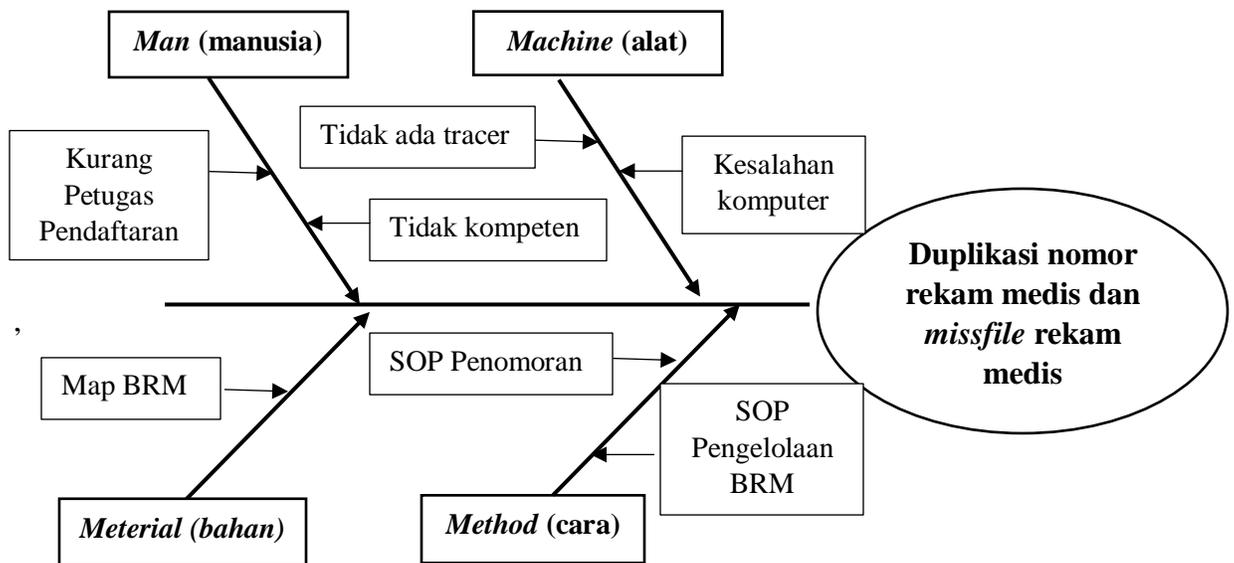
Duplikasi penomoran yang terjadi pada umumnya disebabkan oleh proses identifikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan seorang pasien mendapat lebih dari satu nomor rekam medis. Penomoran berkas rekam medis akan menjadi baik tercapai apabila petugas benar memperhatikan kinerjanya, teliti dalam bekerja dan bekerja secara profesional (Hasibuan, 2016).

Pasal 12 ayat 1 PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis disebutkan bahwa berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan. Artinya, sarana pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab penuh untuk menjaga, memelihara, dan menyediakan berkas rekam medis kembali saat dibutuhkan oleh petugas kesehatan, pasien, atau pun pihak lain pada fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Cara penyimpanan Berkas Rekam Medis (BRM) harus diatur dengan baik agar BRM tidak hilang (*missfile*), robek ataupun rusak. Apabila ada kerusakan, kehilangan (*missfile*) dan tidak terjaga keamanan isi BRM tersebut, dampaknya adalah proses pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien menjadi terhambat. Berkas rekam medis juga memiliki fungsi untuk melindungi petugas medis maupun non medis ketika terjadi kasus hukum. Maka dari itu, sarana pelayanan kesehatan khususnya petugas rekam medis harus bisa meminimalisir permasalahan yang terjadi di bagian rekam medis. Salah satu permasalahan yang sering terjadi yaitu *missffile* dan duplikasi berkas rekam medis (Karlina *et al.*, 2016)

Hasil observasi yang dilakukan pada 20 jurnal, masih ada sebagian rumah sakit di Indonesia ditemukan masalah, terjadi penomoran ganda pada saat pendaftaran didapati pasien lama mendapatkan nomor baru lagi sebanyak 40% dan juga terdapat

berkas rekam medis mengalami *misfile* sebanyak 45%. Apabila hal ini terus terjadi maka akan mempengaruhi sistem sistem pengambilan kembali berkas rekam medis dan dapat juga mempengaruhi tingkat kesinambungan data rekam medis yang dipergunakan pada saat pasien mendapatkan pelayanan medis. Dari data di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis dan *missfile* berkas rekam medis”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Identifikasi penyebab masalah diatas merupakan faktor yang menjadi penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis dan misfile berkas rekam medis sebagai berikut;

1. Faktor kurangnya pengetahuan petugas pendaftaran yang memiliki kompetensi perekam medis
2. Faktor kesalahan komputer / belum ada SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) saat digunakan melakukan pendaftaran sehingga nomor yang terakhir dibuat terkadang masih digunakan lagi.
3. Penggunaan *tracer* belum digunakan dengan benar / tidak sesuai ketentuan yang ditetapkan
4. Faktor Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai penomoran rekam medis dan pengelolaan berkas rekam medis
5. Faktor kemungkinan bahan map/folder Berkas Rekam Medis (BRM) mudah sobek, terlalu tipis ataupun terlalu tebal

1.3 Batasan Masalah

dari kajian masalah yang ada, maka penelitian ini dibatasi dalam pencarian jurnal 10 tahun terakhir mulai dari 2010 sampai dengan 2020 dan difokuskan pada beberapa Faktor yaitu;

1. *Man* : kurangnya pengetahuan petugas pendaftaran dan penyimpanan yang memiliki kompetensi rekam medis
2. *Machine* : tidak adanya *tracer*, kesalahan komputer/ belum ada SIMRS
3. *Method* : tidak adanya SOP penomoran dan SOP pengelolaan BRM
4. *Material* : bahan map/folder BRM mudah sobek, terlalu tipis ataupun terlalu tebal

1.4 Rumusan Masalah

Apakah faktor yang menjadi sebab terjadinya duplikasi penomoran berkas rekam medis dan *missfile* berkas rekam medis?.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis dan *misfile* berkas rekam medis.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya duplikasi penomoran rekam medis berdasarkan faktor *man, machine, methode* dan *material*.
2. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis berdasarkan faktor *man, machine, dan methode*

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian dalam melakukan penelitian studi literature dan mengkaji faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis dan *misfile* berkas rekam medis

1.6.2 Bagi STIKES Yayasan RS DR. Soetomo Surabaya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam pengembangan ilmu dan penelitian selama mengikuti perkuliahan di STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya khususnya tentang duplikasi nomor rekam medis dan *misfile* berkas rekam medis.