

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang undang Republik Indonesia (UU RI) No 44 Tentang Rumah Sakit tahun 2009 rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI, 2009).

Instalasi rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat ini dapat menghasilkan data dan informasi dengan kecepatan dan ketepatan yang tinggi. Demi terselenggaranya pelayanan rumah sakit yang baik, maka suatu rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis (Astuti & Anunggra, 2013). Fungsi rumah sakit menurut UU RI No 44 Tentang Rumah Sakit (2009) adalah Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No 269 Tentang Rekam Medis Tahun 2008 menyatakan bahwa rekam medis yaitu dokumen tentang catatan yang berisi identitas pasien, pemeriksaan pasien, pengobatan pasien, tindakan dan pelayanan lain untuk pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (PERMENKES, 2008). Pengelolaan rekam medis adalah bentuk pelayanan yang terdiri dari *filling*, *assembling*, *indeksing*, *koding*, *analisis*, dan *penyimpanan*.

Terlaksananya sistem dalam rekam medis dibantu dengan adanya sub unit penyimpanan. Fungsi BRM adalah sebagai sumber informasi dalam rangka melaksanakan perencanaan, penganalisaan, pengambilan keputusan, penilaian dan dipertanggungjawabkan dengan sebaiknya, untuk mendukung terciptanya keberhasilan penyimpanan, pengamanan, dan pemeliharaan (Wijiastuti, 2014).  
pemeliharaan (Wijiastuti, 2014).

Penyimpanan merupakan kegiatan untuk menyimpan atau penataan berkas rekam medis (BRM) yang bertujuan memudahkan pengambilan kembali BRM. Unit rekam medis yang digunakan untuk menunjang pelayanan rekam medis yaitu ruangan menyimpan BRM yang digunakan untuk rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat. Sebab BRM harus bersifat rahasia dan memiliki aspek hukum sehingga keamanan fisik menjadi tanggung jawab di rumah sakit, sedangkan aspek isi BRM merupakan data dari pasien (Rudiyanto dan Rahayu, 2011).

Peraturan penyimpanan BRM yang baik adalah yang telah selesai dalam proses penyimpanan pada rak penyimpanan, melakukan penyortiran dengan tujuan agar tidak terjadi kesalahan letak (*missfile*), ketepatan penyimpanan dengan petunjuk arah *tracer*, pengembalian *tracer* dilakukan setelah BRM kembali ketempat semula, ketepatan dalam penyimpanan dilihat dari warna pada masing - masing rak dan posisi sesuai urutan penomoran (DEPKES RI Dirjen Yanmed, 2006).

*Missfile* sendiri adalah kesalahan penempatan BRM baik pada rak penyimpanan maupun saat pendistribusian yang membuat *file* tidak ditemukan dan terjadi pada rumah sakit khususnya di ruangan *filling*/BRM, karena pengembalian BRM pada rak penyimpanan BRM terjadi kesalahan yaitu salah penempatan BRM pada rak penyimpanan, tidak ditemukannya BRM pada rak rekam medis saat pencarian BRM ataupun dikarenakan tidak digunakannya *tracer* dan buku ekspedisi. Teori ini sejalan dengan hasil penelitian Djusmalinar, (2018) yaitu salah satu faktor penyebab *missfile* BRM adalah faktor sarana dan prasarana yaitu *tracer* dan buku ekspedisi. Diperkuat juga oleh pernyataan Huffman, (1994) yaitu apabila pelaksanaan penjajaran BRM masih ditemukan adanya salah letak (*missfile*) dan tidak ditemukannya kembali

berkas (hilang), maka dapat menghambat dalam proses pengambilan dan pengembalian BRM baik yang disimpan maupun yang akan dipinjam.

Terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan mengakibatkan pasien yang ingin ke poli atau pasien rawat jalan harus menunggu lama dikarenakan BRM pasien terjadi *missfile* baik dari salah simpan BRM maupun tidak ditemukannya BRM pada rak penyimpanan. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ariani (2016), yang menyatakan bahwa akibat dari berkas yang salah letak adalah petugas susah dalam mencari berkas mengakibatkan pasien akan menunggu terlalu lama, dan terpaksa petugas membuatkan kartu sementara untuk pasien. Menurut Astuti & Anunggra, (2013) Hal tersebut juga menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien karena tidak adanya informasi mengenai riwayat penyakit sebelumnya.

Ada banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *missfile* ini pertama faktor sistem penyimpanan, kedua faktor penggunaan *tracer*, ketiga sarana ruang penyimpanan dan keempat faktor petugas ruang penyimpanan. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Astuti & Anunggra (2013) dimana sistem penyimpanan, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, dan petugas ruang penyimpanan merupakan penyebab terjadinya *missfile*. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengambil judul yaitu “Analisa Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile* di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah yaitu faktor apakah yang menyebabkan terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan BRM

Rumah Sakit ?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisa faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan BRM rumah sakit.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor *Man* yang menyebabkan terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan BRM rumah sakit.
2. Mengidentifikasi faktor *Material* yang menyebabkan terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan BRM rumah sakit.
3. Mengidentifikasi faktor *Method* yang menyebabkan terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan BRM rumah sakit.
4. Menganalisa faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan BRM rumah sakit.

### **1.4 Manfaat**

Manfaat penelitian dari hasil penelitian ini sebagai berikut :

#### **1.4.1 Bagi Akademik**

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya sekaligus referensi yang dapat menambah khasanah keilmuan rekam medis mengenai analisa faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rumah sakit.

2. Sebagai bahan bacaan atau referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan terkait dengan faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rumah sakit.

#### **1.4.2 Bagi Penulis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis serta dapat menjadi pengalaman dalam melakukan penelitian untuk menjadi pedoman dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Bagi Umum**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebuah referensi dalam melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan BRM rumah sakit. Selain itu dapat memberikan motivasi dan gambaran umum kepada pembaca dalam menentukan topik peneli