

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis menurut Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis kesehatan lainnya kepada pasien.

Fungsi bagian *filig* bukan hanya sebagai penyimpan dan penyedia dokumen rekam medis, melainkan juga sebagai pemelihara dokumen rekam medis itu sendiri (Sari dan Setijaningsih, 2015).

Menurut Permenkes No.55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis yaitu manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara, dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman.

Fungsi dokumen rekam medis bagi rumah sakit adalah sebagai sumber ingatan dan sebagai sumber informasi dalam rangka melaksanakan perencanaan, penganalisaan, pengambilan keputusan, penilaian, dan dipertanggungjawabkan dengan sebaik-baiknya untuk mendukung terciptanya keberhasilan penyimpanan, pengamanan, dan pemeliharaan dokumen rekam medis diperlukan adanya ketentuan pokok kearsipan yaitu tempat, sarana prasarana, pemeliharaan dokumen dari bahaya dan kerusakan.

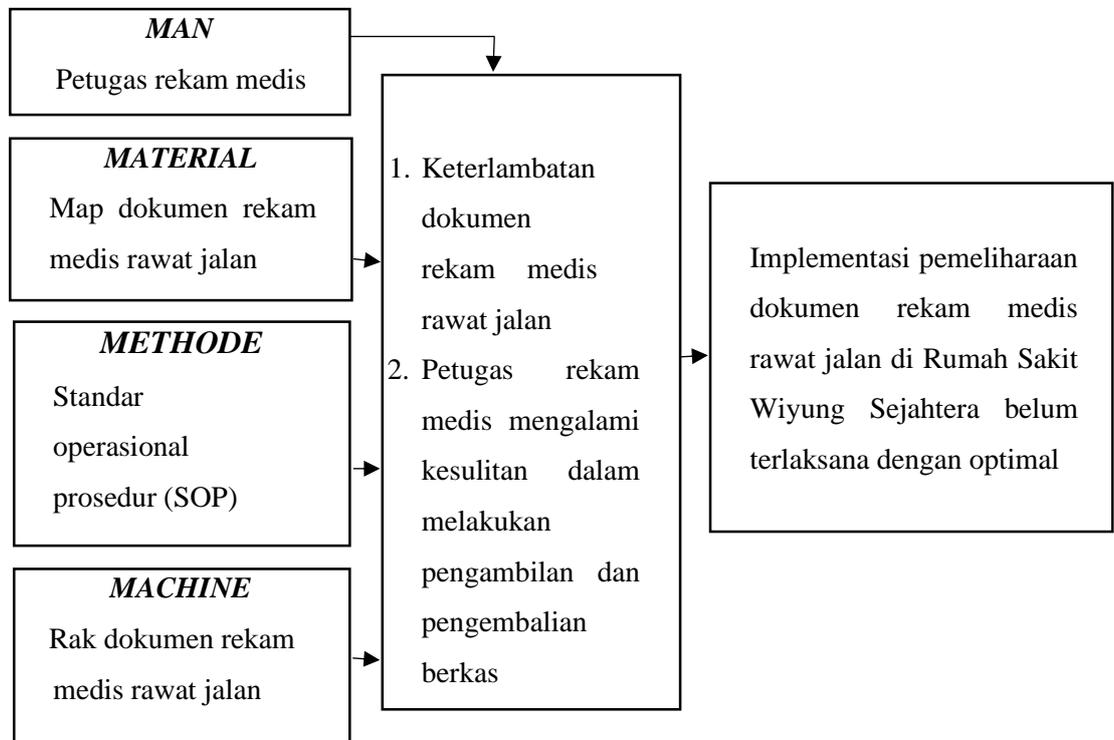
Pemeliharaan dokumen rekam medis merupakan kombinasi dari kegiatan yang dilakukan untuk memelihara dokumen rekam medis maupun fasilitas produksi termasuk alat-alat produksi atau memperbaiki sampai pada suatu kondisi yang baik. Banyak sekali faktor yang dapat mengganggu pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filig*, selain faktor SDM juga dipengaruhi faktor yang lain. Kerusakan dokumen rekam medis juga ada beberapa faktor pemicu yaitu faktor fisik, faktor biologi, dan faktor kimiawi.

Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera ditemukan bahwa implementasi pemeliharaan dokumen rekam medis rawat jalan masih kurang optimal, hal tersebut dibuktikan dengan masih terdapat kerusakan dokumen rekam medis. Peneliti mengambil 20 dokumen rekam medis rawat jalan secara acak, tepatnya pada tanggal 11 April 2022 dan terdapat dokumen rekam medis yang robek pada cover dokumen rekam medis rawat jalan tepatnya pada nomer rekam medis pasien yang tidak terbaca.

Di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera juga belum terdapat SPO untuk pemeliharaan dokumen rekam medis rawat jalan yang bisa juga menyebabkan petugas rekam medis belum optimal dalam Implementasi pemeliharaan dokumen rekam medis, pada ruang penyimpanan juga terbatas hal ini juga dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada DRM.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tinjauan Implementasi Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Pada Ruang *Filing* di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera”

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Identifikasi penyebab masalah berdasarkan gambar 1.1 diatas adalah masalah dari implementasi pemeliharaan dokumen rekam medis rawat jalan yaitu:

1. *MAN*

Petugas rekam medis yang melakukan pemeliharaan dokumen rekam medis

2. *METHODE*

Belum terdapat SPO yang mengatur tentang implementasi pemeliharaan dokumen rekam medis rawat jalan pada ruang filing di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.

3. *MATERIAL*

Map dokumen rekam medis masih ada yang robek karena kurangnya ketebalan pada map dokumen rekam medis rawat jalan

4. *MACHINE*

Ruang gerak antar rak atau roll o'pack dokumen rekam medis rawat jalan yang terbatas pada ruang *filing* dapat menyebabkan hasil yang belum maksimal

1.3 Batasan Masalah

Peneliti membatasi penelitian pada pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filing*. Peneliti akan membahas ruang penyimpanan dokumen rekam medis, pemahaman petugas mengenai pemeliharaan, dan SOP yang mengatur pemeliharaan dokumen rekam medis.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan di kaji lebih dalam oleh peneliti adalah “Bagaimana tinjauan implementasi pemeliharaan dokumen rekam medis rawat jalan pada ruang *filing* di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui implementasi pemeliharaan dokumen rekam medis rawat jalan dengan baik pada Ruang *Filing* Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penyimpanan dokumen rekam medis pada ruang *filig* di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera
2. Mengidentifikasi Implementasi pemeliharaan dokumen rekam medis rawat jalan pada ruang *filig* di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam meneliti suatu masalah.
2. Sebagai acuan untuk diterapkan pada masa depan peneliti ketika sudah bekerja sebagai perekam medis

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi bagi rumah sakit mengenai implementasi pemeliharaan dokumen rekam medis rawat jalan.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan Rs. Dr. Soetomo

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan referensi secara tertulis untuk menambah wawasan serta pengetahuan tentang pentingnya implementasi pemeliharaan dokumen rekam medis, dan sebagai pedoman penelitian selanjutnya.