

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis yang baik adalah memiliki data yang *continue* (berkesinambungan), sejak awal hingga akhir perawatan diberikan, maupun sejak pasien mendaftar pertama kali hingga pasien menjadi pasien inaktif. Kesenambungan data pada Dokumen Rekam Medis (DRM) merupakan suatu hal yang harus wajib dipenuhi dalam menjaga nilai rekam medis yang baik untuk mendukung pelayanan kesehatan agar lebih maksimal. Sistem penyimpanan Dokumen yang baik merupakan salah satu kunci keberhasilan atau kebaikan manajemen dari suatu pelayanan kesehatan, tentunya jika didukung dengan sistem yang baik, Sumber Daya Manusia (SDM) yang bermutu dan proses kinerja petugas yang baik dengan didukung sarana atau fasilitas yang memadai (Huffman, 1994).

Kepala unit rekam medis mempunyai wewenang untuk mengatur manajemen yang ada di unit rekam medis termasuk mengarahkan SDM. Pengelolaan rekam medis memerlukan keterampilan dan keahlian tersendiri dalam suatu unit kerja yang mandiri dan menunjang pelayanan rumah sakit. Berkaitan dengan pengelolaan SDM di unit kerja manajemen informasi kesehatan, supervisi staf harus dilakukan demi meningkatkan kinerja pelayanan manajemen informasi kesehatan melalui para supervisor yang telah ditugaskan yang paham dengan prinsip-prinsip tentang manajemen SDM yang efektif (Hatta, 2013).

Ruang penyimpanan (*filing*) adalah suatu tempat untuk menyimpan DRM pasien rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian DRM. Tujuan penyimpanan DRM adalah mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali DRM yang disimpan dalam rak *filing*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian DRM, melindungi DRM dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi (Budi, 2011).

Missfile merupakan DRM yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan DRM di ruang *filing*. DRM dapat dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila ketika dokumen tersebut dibutuhkan, namun pada rak penyimpanan dokumen tersebut tidak tersedia atau tidak ada. Hal ini mungkin dapat terjadi karena tidak tercatatnya dokumen yang keluar pada buku ekspedisi dan tidak adanya alat berupa *tracer* sehingga dokumen tersebut hilang atau salah letak (Kurniawan, 2016).

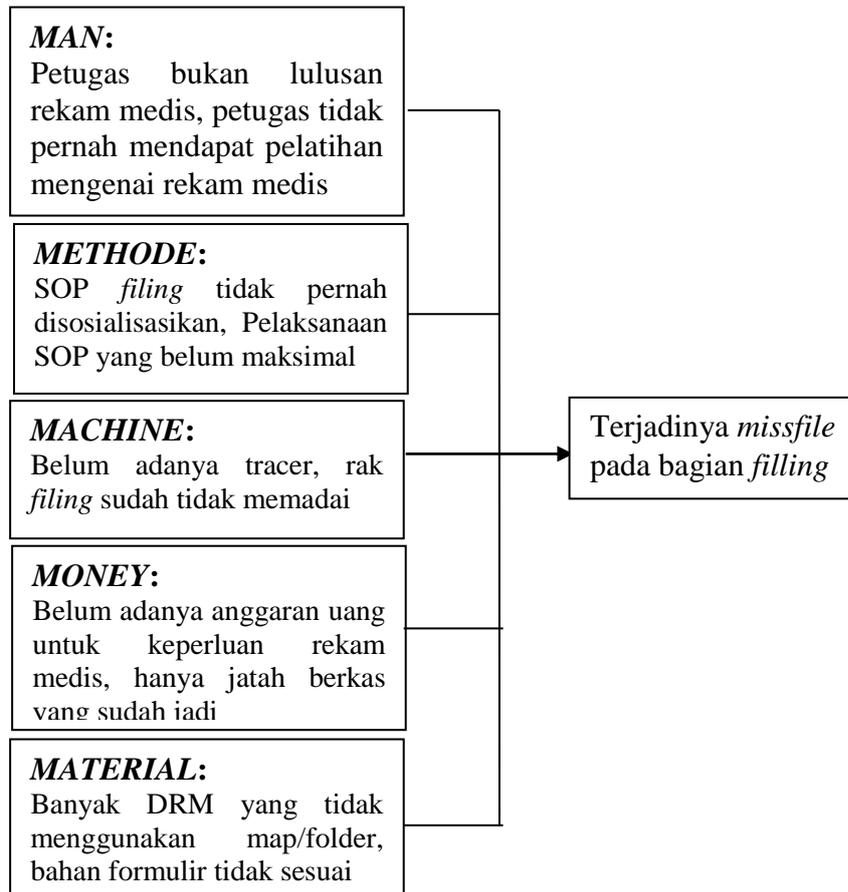
Rumah sakit di Indonesia sering sekali terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan DRM. Berdasarkan hasil penelitian oleh (Astuti S dan Anunggra, 2013) di RSUD Banyumas tahun 2013 terjadi *missfile* DRM di rak penyimpanan dengan persentase sebesar 7,9%. Kemudian penelitian yg dilakukan oleh (ArdanRiyanto, 2015) menunjukkan bahwa adanya *missfile* DRM pasien yang mencapai 4,07%. Sedangkan dari hasil penelitian oleh (Kurniawati, 2015) Prosentase tingkat kejadian *missfile* di *filing* rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang yaitu 3,57%. Dan berdasarkan hasil penelitian oleh (Putra dan Rudi, 2020) di RSUD Kabupaten Melawi tahun 2020 Kejadian misfile mencapai 46%

dari 196 dokumen yang diperiksa, karena terdapat 96 dokumen yang tidak diketahui keberadaannya.

Akibat jika *missfile* terjadi yaitu petugas dapat terganggu dalam melaksanakan kegiatannya dan menyebabkan pelayanan menjadi terganggu. Pengendalian *missfile* dapat menghasilkan kecepatan dalam pelayanan, sehingga akan meningkatkan standar mutu pelayanan kesehatan masyarakat pada unit kesehatan tersebut.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan studi literatur dan menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Sampel penelitian ini berasal dari 10 naskah jurnal yang didapatkan dengan melakukan penilaian sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Maka berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema *missfile* dan berjudul “Faktor Penyebab *Missfile* Pada Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit (Studi Literatur)”.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.2 Identifikasi Masalah

Dari gambar 1.2 identifikasi masalah di atas, dapat diketahui yang kemungkinan menjadi faktor terjadinya *missfile* adalah sebagai berikut :

A. Faktor *Man*

Faktor kemungkinan *man* yaitu petugas *filing* dapat menyebabkan *missfile* bisa terjadi atau tidak dapat dilihat dari aspek pendidikan yaitu petugas yang bertugas di bagian *filing* bukan dari lulusan Rekam Medis, aspek pelatihan yaitu petugas *filing* yang tidak pernah ikut serta dalam kegiatan khusus pelatihan dalam bidang kearsipan rekam medis.

B. Faktor *Methods*

Faktor kemungkinan *methods* yaitu SPO yang menjadi pedoman dalam melaksanakan tata kerja Belum di sosialisasikan, dan Pelaksanaannya yang belum maksimal.

C. Faktor *Machine*

Faktor kemungkinan *machine* yaitu belum adanya *tracer* dalam rak penyimpanan yang berfungsi sebagai pengganti DRM saat DRM sedang keluar.

D. Faktor *Money*

Faktor kemungkinan *money* yaitu Belum adanya anggaran khusus untuk keperluan rekam medis, petugas hanya menerima jatah berupa DRM yang sudah jadi.

E. Faktor *Material*

Faktor kemungkinan *material* yaitu banyak ditemukan DRM yang tidak menggunakan map/folder, dan bahan yang digunakan dalam pembuatan formulir tidak sesuai dengan ketentuan.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan dari kajian masalah yang ada maka peneliti membatasi penelitian ini dengan memfokuskan pada faktor yang menyebabkan terjadinya *missfile* pada unit *filing* rekam medis.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan “Apakah yang menjadi faktor penyebab *missfile* yang terjadi pada Penyimpanan DRM di rumah sakit?”.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan (*filing*) DRM di rumah sakit.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengaruh faktor *man* terhadap terjadinya *missfile* di rumah sakit.
2. Mengidentifikasi pengaruh faktor *methods* terhadap terjadinya *missfile* di rumah sakit.
3. Mengidentifikasi pengaruh faktor *machine* terhadap terjadinya *missfile* di rumah sakit.
4. Mengidentifikasi pengaruh faktor *money* terhadap terjadinya *missfile* di rumah sakit.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan, pengalaman, serta wawasan mengenai penyebab utama *missfile* yang terjadi pada rumah sakit di Indonesia.
2. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi D3 STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo Surabaya.

1.6.2 Bagi Akademi

1. Untuk menambah referensi di perpustakaan tentang faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *missfile* pada bagian *filing* DRM di rumah sakit.

2. Untuk bahan tambahan dalam pengajaran bagi Mahasiswa.