

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam system pelayanan kesehatan, harus melakukan upaya kesehatan wajib dan beberapa upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntunan, kemampuan, dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah setempat (Depkes RI, 2007)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.296/MENKES/PER/III/2008 pasal 1, menyebutkan rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Untuk menunjang mutu pelayanan kesehatan yang baik, maka di puskesmas terdapat informasi kesehatan yang dikelola oleh instalasi rekam medis.

Rekam medis yang baik menurut Huffman tahun 1994 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 rekam medis merupakan satu hal yang mutlak dipenuhi dalam menjaga nilai rekam medis yang baik untuk mendukung kesehatan yang maksimal. Ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan

tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, maka dari itu masalah penyimpanan berkas merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Jika sistem penyimpanan berkas rekam medis yang dipakai kurang baik maka akan timbul masalah-masalah yang dapat mengganggu ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat.

Adanya penyimpanan dokumen rekam medis sangat membantu kelancaran proses pelayanan kesehatan kepada pasien. Pada saat melakukan kegiatan *fling* umumnya diberi *tracer* untuk menandai dokumen rekam medis yang keluar menuju poli, untuk mencegah terselipnya dokumen rekam medis. Tracer yang digunakan harus memuat identitas dan informasi pasien secara lengkap.

Hasil penelitian Asmono (2014) bahwa faktor-faktor penyebab tidak menggunakan tracer di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu petugasnya tergesa-gesa, sarana di bagian penyimpanan yaitu rak penyimpanan sudah penuh dan Prosedur Tetap pengambilan dan penyimpanan rekam medis terkait penggunaan tracer yang tidak dijalankan. Dampak tidak menggunakan tracer di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta yaitu misfile dan berkas rekam medis sulit terlacak.

Dari hasil studi pendahuluan, penulis menemukan kendala dalam sistem penyimpanan dokumen rekam medis yaitu *tracer*. *Tracer* yang ada di Puskesmas Bareng masih terdapat item-item informasi yang belum lengkap, sederhana

hanya dengan memberi stempel tanggal dan nomor rekam medis pasien saja. Namun, sebenarnya masih terdapat informasi atau komponen yang harus dicantumkan dalam tracer seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal peminjaman, dan poli tujuan gunanya adalah untuk mempermudah petugas sebagai petunjuk keluarnya berkas rekam medis. Dengan ketidak lengkapnya item-item informasi yang terdapat pada tracer di Puskesmas Bareng maka rekam medis sering terselip atau salah letak (*missfile*). Hal ini dapat menghambat dalam pencarian berkas rekam medis juga proses pengambilan kembali berkas rekam medis (*retrieval*). Menurut hasil wawancara terhadap salah satu petugas *filling* di Puskesmas Bareng pada bulan November menyebutkan bahwa setiap harinya rata-rata terdapat lima dokumen rekam medis yang terselip atau salah letak (*misfile*). Oleh karena itu dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Angka Kehilangan Dokumen Rekam Medis Sebelum Dan Sesudah Diterapkan Desain Tracer di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2019 ”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana perbedaan angka kehilangan dokumen rekam medis sebelum dan sesudah diterapkan desain tracer?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan angka kehilangan dokumen rekam medis sebelum dan sesudah penerapan rancangan tracer baru di Puskesmas Bareng Malang, Jawa Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur angka kehilangan dokumen rekam medis sebelum dibuat tracer rancangan baru di Puskesmas Bareng
- b. Merancang desain tracer rekam medis dengan lengkap
- c. Sosialisasi tracer baru kepada petugas rekam medis
- d. Implementasi tracer rekam medis rancangan baru
- e. Mengukur angka kehilangan dokumen rekam medis setelah dibuat tracer rancangan baru
- f. Menganalisis perbedaan angka kehilangan berkas rekam medis

D. Manfaat

a. Bagi Peneliti

- 1) Sebagai sarana latihan dan penerapan ilmu pengetahuan perkuliahan
- 2) Meningkatkan kemampuan dalam perancangan desain tracer pada penyimpanan dokumen rekam medis

b. Bagi Institusi

- 1) Sebagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan dalam bahan ajar mahasiswa

- 2) Sebagai salah satu cara menciptakan hubungan kerjasama antara institusi pendidikan dengan puskesmas

c. Bagi Puskesmas Bareng Kota Malang

- 1) Sebagai pertimbangan atau solusi untuk perancangan tracer
- 2) Sebagai bahan untuk meminimalisir terjadinya dokumen terselip atau salah letak (*misfile*)