

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan RI, 2008). Penyelenggaraan rekam medis bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit serta menunjangnya tercapai tertib administrasi. Pengelolaan rekam medis terdiri dari *assembling, koding, indexing, filing, analising dan reporting*. Salah satu bagian penting dalam pengelolaan rekam medis adalah *filing*. Menurut Sugiarto,ac-Wahyono (2005:51) “ Sistem penyimpanan (*Filing*) adalah sistem yang digunakan pada penyimpanan dokumen agar dengan mudah dan cepat dapat ditemukan kembali setiap kali diperlukan. Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis yang baik yaitu dokumen rekam medis yang telah selesai proses disimpan pada rak penyimpanan, dilakukan penyortiran untuk mencegah kesalahan letak (*missfile*), ketepatan penyimpanan dengan petunjuk arah *tracer* yang disimpan, *tracer* dikeluarkan setelah dokumen rekam medis kembali, ketepatan penyimpanan dimulai dari grup warna pada masing-masing rak dan posisi urutan nomor (Dirjen Yanmed, 2006).

Sistem penyimpanan di rumah sakit belum terlaksana dengan baik, salah satu penyebabnya karena masih sering terjadi *missfile*. *Missfile* merupakan dokumen rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filing*. Dokumen rekam medis dikatakan salah letak atau hilang

(*missfile*) apabila dokumen tersebut dibutuhkan akan tetapi 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).

Angka *missfile* di rumah sakit masih tinggi, berdasarkan penelitian Syahbaniar et al (2021) dari hasil survei pada bagian penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Kademangan Bondowoso ditemukan sebanyak 51 berkas rekam medis yang salah letak atau hilang (*missfile*) dari 366 berkas rekam medis rawat jalan dalam kurun waktu seminggu. Berdasarkan studi pendahuluan Oktavia et al (2017) dari data laporan didapatkan pada bagian ruang *filing* RSUD Kota Bengkulu bahwa dari 385 dokumen rekam medis rawat jalan, hampir seluruh yaitu 274 (71,1%) dokumen rekam medis rawat jalan tidak tercatat di buku ekspedisi dan tidak tahu keberadaannya. Dari 4 rak yang diamati terdapat 170 (44,1%) dokumen rekam medis yang mengalami *missfile*, yaitu tidak sesuai pada rak semestinya atau terletak pada rak lain. Sedangkan berdasarkan penelitian Hasan et al (2020) dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PHC Surabaya pada tahun 2020 di bagian *filing* di RS PHC Surabaya masih terdapat kejadian *missfile* pada berkas rekam medis rawat inap. Selanjutnya berdasarkan studi pendahuluan Simanjuntak et al (2017) dari hasil wawancara menunjukkan dari sampel 99 berkas rekam medis yang diteliti terdapat 6% berkas *missfile* dan berdasarkan penelitian Wati et al (2019) dari hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Bangsalsari diketahui bahwa pada bulan Desember sampai Maret 2019 sebanyak 53 berkas dari 200 berkas rekam medis mengalami salah letak atau hilang (*missfile*).

Dokumen yang salah letak atau hilang (*missfile*) dapat menghambat proses pelayanan pasien, selain itu rekam medis yang hilang akan dibuatkan rekam medis baru sehingga isi dari dokumen rekam medis tersebut tidak berkesinambungan dan terjadi duplikasi nomor rekam medis, serta akan terjadi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dan kesalahan dalam memasukkan dokumen rekam medis. Berdasarkan observasi langsung selama melakukan PKL 1 pada tanggal 15 Maret – 7 Mei 2021 dan PKL 2 pada tanggal 20 September – 26 November terdapat masih banyak dokumen rekam medis rawat jalan maupun rawat inap yang *missfile* karena faktor tenaga kerja maupun prosedur kerja, seharusnya pihak RS sebaiknya mengadakan pelatihan kepada petugas agar dapat menambah pengetahuan petugas terkait rekam medis baik itu penyimpanan, pengendalian, peminjaman dan pengembalian serta membuat dan menerapkan SOP sebagai acuan dan pedoman tugas. Berdasarkan latar belakang diatas, menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian dengan sistem *Literature Review* yang berjudul “*Literature Review: Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis*”. Dengan adanya *literature review* ini dapat memberikan rekomendasi tentang pemecahan masalah *missfile* di pelayanan rekam medis sehingga faktor penyebab *missfile* tidak terjadi dan bisa bermanfaat khususnya bagi rekam medis secara umum di pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya *missfile* dokumen rekam medis?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab *missfile* dokumen rekam medis di pelayanan kesehatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor penyebab *missfile* dokumen rekam medis di pelayanan kesehatan yang meliputi Tenaga Kerja dan Prosedur Kerja.
2. Menganalisa atau memberikan rekomendasi tentang pemecahan masalah *missfile* di pelayanan rekam medis.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif dalam pembelajaran pada mata kuliah Manajemen Rekam Medis khususnya tentang faktor penyebab terjadinya *missfile* dokumen rekam medis dan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa DIII Rekam Medis agar dapat mengangkat derajat profesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan pengetahuan tentang faktor yang menyebabkan terjadinya *missfile* dokumen rekam medis. Melalui penelitian ini, Poltekkes Malang dapat menjadikan referensi penelitian yang dapat diakses di Perpustakaan Poltekkes Malang bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa.