

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

Pelayanan kesehatan berasal dari suatu tempat yang menyediakan fasilitas baik sarana dan prasarana di bidang kesehatan secara aman dan terpadu. Dalam Peraturan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 1, rumah sakit merupakan lembaga yang berperan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna pada pelayanan rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat (Pemerintah RI, 2009). Selain itu, *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa rumah sakit adalah bagian integral dalam suatu organisasi sosial dan kesehatan yang memiliki fungsi pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (Badar, 2022).

Rumah sakit memiliki beberapa fungsi yaitu sebagai pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan nonmedis, perawatan, pendidikan, penelitian, pengembangan, dan administrasi umum dan keuangan (Taufiq, 2019). Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit dibedakan berdasarkan fasilitas serta kemampuan pelayanan sesuai dengan Pasal 24 Ayat 2 dan 3 pada UU No. 44 Tahun 2009 yaitu antara lain:

1. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas:
 - a. Rumah Sakit umum kelas A

- b. Rumah Sakit umum kelas B
 - c. Rumah Sakit umum kelas C
 - d. Rumah Sakit umum kelas D
2. Klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri atas:
- a. Rumah Sakit khusus kelas A
 - b. Rumah Sakit khusus kelas B
 - c. Rumah Sakit khusus kelas C

2.1.2 Rekam Medis

Setiap pasien yang datang ke pelayanan kesehatan harus memiliki berkas rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 1 dijelaskan bahwa rekam medis merupakan dokumen yang berisi informasi data pasien berkaitan dengan pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Sarana pelayanan kesehatan memiliki hak atas kepemilikan berkas rekam medis. Namun, untuk isi rekam medis pasien merupakan hak milik pasien itu sendiri.

Dalam melaksanakan pelayanan pasien di rumah sakit terdapat bagian penting yang harus dimiliki yaitu rekam medis. Hal ini menunjukkan bahwa isi rekam medis memiliki segala informasi data pasien dengan tujuan sebagai dasar dalam menentukan tindakan dan upaya pelayanan lebih lanjut (Ulfa, 2018). Rekam medis diatur guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam menyelenggarakan dan mengelola rekam medis,

terjaminnya keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis. Selain itu, mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Pasal 26 Ayat 6 dijelaskan bahwa isi rekam medis terdiri atas identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan dan nama dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

2.1.3 *Filing*

a. Definisi *Filing*

Filing atau ruang penyimpanan yaitu suatu ruangan yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis pasien baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap dan bagian ini merupakan unit yang bertugas dalam penyimpanan dan pengembalian kembali berkas rekam medis pasien. Penyimpanan berkas rekam medis bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat petugas dalam menemukan berkas rekam medis yang disimpan dalam rak *filing*. Selain itu, bertujuan untuk melindungi berkas rekam medis dari semua bahaya seperti pencurian, kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi (Oktavia & Damayanti, 2017).

b. Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Berkas rekam medis disimpan pada ruang penyimpanan atau *filig*. Penyimpanan tersebut memiliki tujuan yaitu mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak *filig*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, dan melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik kimiawi, dan biologi (Budi, 2011).

Cara penyimpanan ditinjau dari lokasi penyimpanan berkas rekam medis terbagi menjadi 2 cara yaitu: (Budi, 2011)

1. Sentralisasi

Sistem penyimpanan sentralisasi adalah sistem penyimpanan dengan menggabungkan rekam medis rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat ke dalam satu folder tempat penyimpanan.

2. Desentralisasi

Sistem penyimpanan desentralisasi adalah sistem penyimpanan dengan memisahkan rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat pada folder atau tempat penyimpanan tersendiri. Rekam medis rawat jalan dan rawat darurat biasanya ditempatkan pada rak penyimpanan rawat jalan. Sedangkan untuk rawat inap akan ditempatkan pada unit penyimpanan rekam medis rawat inap yang terpisah dengan rawat jalan.

Selain cara penyimpanan rekam berdasarkan lokasi terdapat pengaturan sistem penyimpanan menurut jenis sistem penyimpanan meliputi: (Budi, 2011)

1. Sistem Penyimpanan Alphabetic

Jenis penyimpanan ini didasarkan dengan urutan abjad. Huruf depan nama pasien akan menjadi huruf kunci untuk pencarian pada rak penyimpanan. Sistem ini membutuhkan waktu kerja yang lama dan memiliki resiko yang tinggi terhadap timbulnya kesalahan. Jenis penyimpanan ini cocok untuk fasilitas pelayanan kesehatan yang masih sedikit jumlah pasiennya.

2. Sistem Penyimpanan Numerik

Jenis penyimpanan ini menggunakan sistem penyimpanan mengikuti nomor rekam medis. Sistem ini terdapat 3 cara penyimpanan yaitu:

a. *Straight Numerical Filing* (SNF)

Sistem ini dikenal dengan sistem penjajaran nomor langsung yaitu sistem penyimpanan berkas rekam medis yang menjajarkan langsung nomer rekam medisnya pada rak penyimpanan Contohnya yaitu 08-00-01, 08-00-02, 08-00-03. Adapun kelebihan dan kekurangan dari jenis penyimpanan SNF antara lain sebagai berikut:

1. Kelebihan dari sistem penyimpanan SNF:

- a) Mudah dalam pengambilan berkas rekam medis karena berkas disusun secara berurutan
- b) Mudah melatih petugas-petugas yang harus melaksanakan pekerjaan penyimpanan tersebut.

2. Kekurangan dari sistem penyimpanan SNF:

- a) Sangat memungkinkan petugas akan berdesak-desakan dalam satu rak, jika berkas yang diambil merupakan berkas yang belum lama disimpan di rak penyimpanan.
- b) Petugasnya harus memperhatikan seluruh angka pada nomor rekam medis sehingga mudah terjadi kekeliruan menyimpan.

b. *Middle Digit Filing* (MDF)

Sistem penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan numerik dengan urutan sistem angka tengah. Contohnya yaitu 58-78-96, 58-78-97, 58-78-99, 59-78-00, 59-78-01. Kelebihan dan kekurangan dari jenis penyimpanan MDF hampir sama dengan TDF. Namun pada sistem kelompok angka tengah menjadi pusat pencarian rekam medis yang akan dilanjutkan dengan kelompok angka lainnya.

c. *Terminal Digit Filing* (TDF)

Sistem penyimpanan berkas rekam medis numerik dengan sistem angka akhir. Penjajaran rekam medis pada sistem ini dilakukan berdasarkan urutan nomer rekam medis kelompok akhir. Contohnya yaitu 35-04-02, 47-52-02, 48-52-02, 49-52-02.

1.Kelebihan dari sistem penyimpanan TDF:

- a) Penambahan jumlah dokumen rekam medis selalu tersebar secara merata ke 100 kelompok (section) di dalam rak penyimpanan.
- b) Petugas penyimpanan tidak akan terpaksa berdesak-desak di satu tempat.
- c) Petugas dapat disertai tanggung jawab untuk sejumlah section tertentu.
- d) Pekerjaan akan terbagi rata mengingat setiap petugas rata-rata mengerjakan jumlah rekam medis yang hampir sama setiap harinya.
- e) Rekam medis yang inaktif dapat diambil dari rak penyimpanan.
- f) Jumlah rekam medis untuk setiap section terkontrol.
- g) Dengan terkontrolnya jumlah rekam medis, membantu memudahkan perencanaan peralatan penyimpanan (jumlah rak).

- h) Kekeliruan menyimpan berkas rekam medis dapat dicegah.

2. Kekurangan dari sistem penyimpanan TDF:

- a) Pelatihan dan bimbingan bagi petugas penyimpanan sistem angka akhir, mungkin akan lebih lama dibandingkan dengan sistem nomor langsung.
- b) Membutuhkan biaya awal yang lebih besar karena harus menyiapkan rak penyimpanan terlebih dahulu.

3. Sistem Penyimpanan Kronologis

Jenis penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan urutan peristiwa atau kejadian pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sistem ini cocok untuk pelayanan kesehatan dalam lingkup kecil.

4. Sistem Penyimpanan Subjek (Kasus)

Jenis penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan kasus penyakit yang diderita masing-masing pasien.

5. Sistem Penyimpanan Wilayah

Jenis penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan wilayah yang ada di lingkup fasilitas pelayanan kesehatan berada. Sistem penyimpanan wilayah ini sering disebut dengan sistem penyimpanan *Family Folder*. Fasilitas

pelayanan kesehatan yang memungkinkan menggunakan sistem penyimpanan *Family Folder* adalah Puskesmas.

c. Pengambilan Rekam Medis (*Retrieval*)

Kegiatan pengambilan berkas rekam medis dilakukan untuk menyediakan informasi medis untuk pasien yang berkunjung ulang ke rumah sakit. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan yaitu untuk mengetahui riwayat penyakit sebelumnya agar pelayanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan yang dikeluhkan oleh pasien (Rahmah & Wahyuni, 2015). Pengambilan rekam medis menjadi bagian penting dalam pelayanan terhadap pasien. Apabila dalam proses pengambilan tidak berjalan dengan baik maka akan berpengaruh pada waktu pelayanan pasien.

2.1.4 *Missfile*

Penyimpanan rekam medis memiliki beberapa kendala dalam proses pelaksanaannya. Salah satu dari kendala tersebut adalah *missfile*. Salah dalam menempatkan rekam medis, salah dalam menyimpan rekam medis ataupun tidak ditemukannya rekam medis pada ruang *filig* atau penyimpanan disebut dengan *missfile* (Jepisah & Yahya, 2022).

Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan tidak tersedia atau tidak ada. Hal tersebut akan berpengaruh pada proses pelayanan pasien sehingga menyebabkan keterlambatan dalam proses pelayanan, selain itu hilangnya rekam medis akan berdampak kepada

dibuatnya rekam medis baru dan isi dari berkas rekam medis akan tidak berkesinambungan (Wati & Nuraini, 2019).

2.1.5 Unsur-Unsur Manajemen

a. Unsur *Man*

Faktor sumber daya manusia memiliki peran penting dalam proses penyimpanan rekam medis. Sumber daya manusia yang dimaksud adalah tenaga kesehatan. Menurut Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 dijelaskan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap individu yang mengabdikan dirinya di bidang kesehatan serta mempunyai pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan dengan jenis tertentu akan memerlukan kewenangan dalam melakukan suatu upaya kesehatan (Pemerintah RI, 2014).

Sumber daya manusia yang handal akan mendukung rekam medis agar tetap terjaga dan diatur secara baik sesuai dengan sistem penyimpanan yang baik pula. Ketelitian, kecerdasan, kecekan dan kerapian menjadi syarat sumber daya manusia atau petugas dapat dikatakan baik. Terbatasnya pengetahuan atau informasi pada petugas akan berpengaruh pada menurunnya kemampuan dalam pelaksanaan tugas-tugas yang dijalankan (Kurniawati & Asfawi, 2015).

Oleh karena itu, semua petugas memiliki kesempatan untuk melanjutkan atau meningkatkan ilmu pengetahuan terkait dengan rekam medis. Beban kerja, tingkat pendidikan, pelatihan yang

didapat dan usia petugas merupakan faktor manusia yang dapat menyebabkan kejadian *missfile* (Safitri & Ernawati, 2020). Lama kerja petugas juga berpengaruh terhadap kejadian *missfile*. Petugas yang telah memiliki pengalaman lebih banyak akan sedikit mengalami kesalahan. Sedangkan untuk petugas yang belum memiliki pengalaman yang lama akan berpengaruh pada kecekatan dalam melaksanakan tugasnya (Putri et al., 2019). Faktor manusia dapat digunakan sebagai komponen dalam mendeskripsikan kejadian *missfile* berkas rekam medis.

b. Unsur *Material*

Dalam manajemen terdapat unsur *material* yang tidak dapat dipisahkan oleh unsur manusia. *Material* sendiri berarti suatu bahan yang digunakan sebagai sarana atau fasilitas dalam menunjang sistem pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh rumah sakit (Safitri & Ernawati, 2020). Unsur ini berupa sarana yang digunakan yaitu rak penyimpanan dan map berkas rekam medis. Map folder digunakan untuk melindungi formulir-formulir rekam medis agar tidak tercecer. Map folder yang baik adalah map yang memiliki bahan dasar tebal, tidak mudah sobek, dan terdapat penggunaan kode warna (Oktavia & Damayanti, 2017).

c. Unsur *Methods*

Metode adalah suatu cara untuk melakukan pekerjaan dengan tujuan mempermudah tugas-tugas terkait dengan pekerjaan tersebut. Penyelenggaraan sebuah pelayanan membutuhkan aturan

atau standar untuk mengatur masing-masing tugas yang dijalankan. Kegiatan dalam penyelenggaraan rekam medis membutuhkan sebuah panduan atau aturan yaitu berupa SOP (Standar Operasional Prosedur). SOP adalah suatu sistem yang dilaksanakan dengan berurutan dari awal hingga akhir dan dibuat guna merapikan, menertibkan dan memudahkan pekerjaan kita (Sinaga, 2021). Selain itu, SOP sendiri merupakan pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja rumah sakit berdasarkan indikator, teknis, administrasi, dan procedural sesuai dengan tata kerja yang bersangkutan (Taufiq, 2019).

d. Unsur *Machine*

Machine atau mesin dalam manajemen memiliki kegunaan yaitu memberikan kemudahan dan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja sesuai dengan tugas masing-masing. Pada bagian penyimpanan rekam medis unsur *machine* berupa peralatan yang digunakan untuk mendukung berlangsungnya kegiatan penyimpanan yang baik dan teratur. Peralatan tersebut dapat menjadi point dalam mendeskripsikan kejadian *missfile* berkas rekam medis antara lain yaitu *tracer* dan buku ekspedisi.

Tracer adalah alat yang digunakan untuk mengawasi dokumen rekam medis. Alat tersebut berbentuk seperti kartu dengan isi nomor rekam medis, nama pasien, tanggal pengambilan, dan unit

pelayanan yang meminjam. Kemudian kartu tersebut akan disisipkan pada tempat penyimpanan yang menandakan bahwa berkas rekam medis berada pada poli atau tempat pelayanan (Kurniawati & Asfawi, 2015). Kode warna juga berpengaruh pada kejadian *missfile*. Kode warna tersebut ditempelkan pada map berkas rekam medis dan memiliki fungsi untuk mencegah kejadian *missfile* (Ayu et al., 2022).

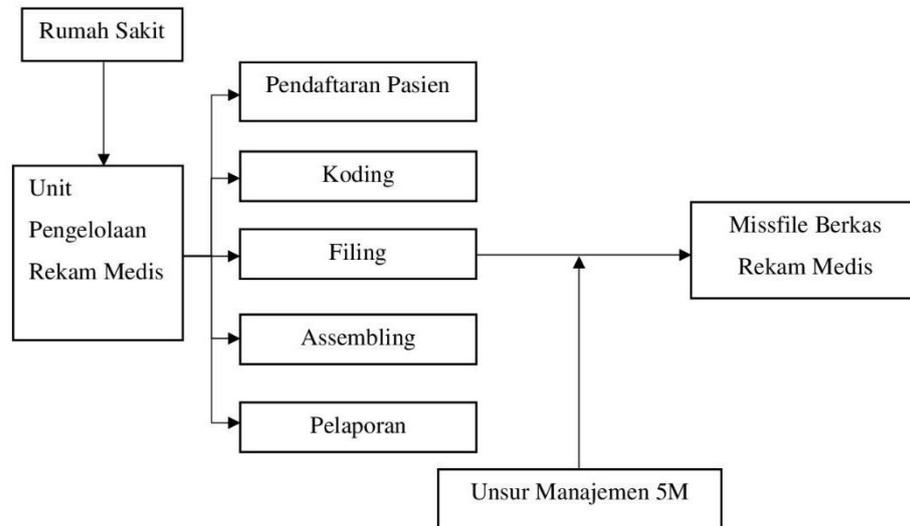
e. Unsur *Money*

Money atau uang merupakan alat tukar atau alat yang dapat digunakan untuk mengukur suatu nilai. Selain itu, uang merupakan alat penting yang selalu diperhitungkan untuk memenuhi segala sesuatu. Hal ini berkaitan dengan unsur uang atau *money* yaitu penyediaan sarana dan prasarana, gaji yang diterima oleh petugas, dan lain sebagainya.

Unsur *money* atau dana memiliki peran dalam mencapai suatu sistem rumah sakit dengan pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien. Apabila dana yang rumah sakit miliki tidak memenuhi dalam mengadakan peralatan pendukung maka tingkat kejadian *missfile* akan semakin tinggi (Anggraeni et al., 2013).

2.2 Kerangka Teori

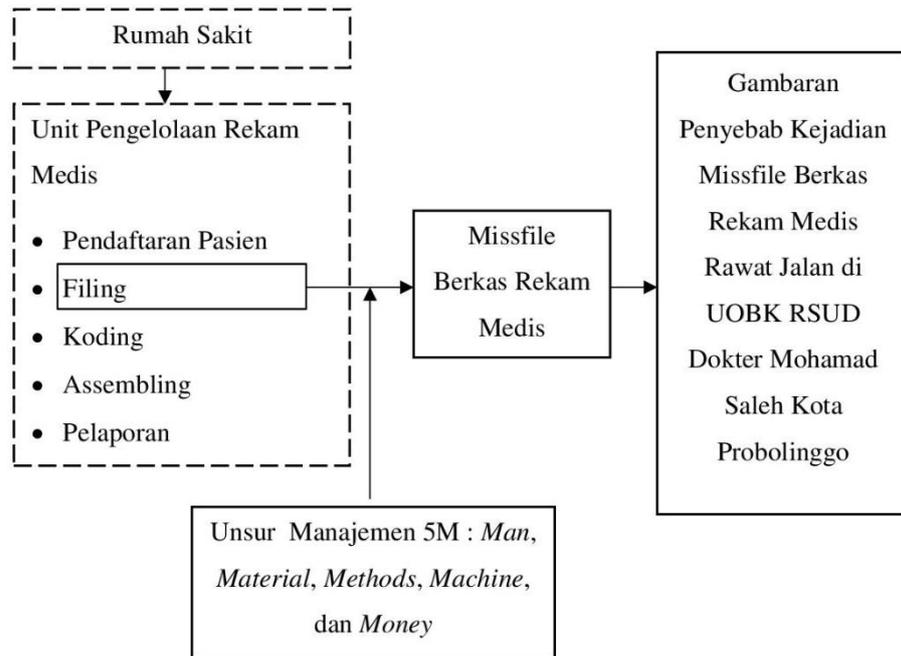
Berikut adalah kerangka teori dari Gambaran Penyebab Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Berikut adalah kerangka konsep dari Gambaran Penyebab Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti