

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis berisikan tentang riwayat pasien saat pertama diterima hingga keluar dari rumah sakit dengan segala tindakan maupun pengobatan yang diberikan. Rekam medis berisikan informasi yang sangat rahasia dan dapat dijadikan sebagai bukti pelayanan yang telah diberikan petugas terhadap seorang pasien. Menurut Permenkes No. 55 Tahun 2013 disetiap sarana pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas harus melaksanakan manajemen pelayanan rekam medis yang meliputi kegiatan menjaga, memelihara rekam medis baik secara manual maupun elektronik. Sehingga pelaksanaan rekam medis juga harus memenuhi aspek dokumentasi. (Kemenkes RI, 2013)

Semua kegiatan pencatatan rekam medis akan disimpan di map/sampul rekam medis yang bertujuan memelihara kebutuhan susunan lembaran-lembaran rekam medis dan mencegah terlepas atau tersobeknya lembaran, sebagai akibat sering membolak-balik lembaran tersebut. Akibat jika lembaran rekam medis terlepas dari sampulnya maka dokter atau petugas medis lainnya akan mengalami kesulitan untuk melihat riwayat pengobatan atau riwayat tindakan pasien tersebut. Map rekam medis pasien adalah sampul yang digunakan untuk melindungi formulir / dokumen rekam medis yang ada didalamnya agar tidak tercecer.

Missfile adalah berkas rekam medis yang salah tempat dan hilang pada rak penyimpanan berkas rekam medis. Jika rekam medis diperlukan tetapi

tidak tersedia atau tidak ada di rak penyimpanan, berkas rekam medis dianggap hilang dan salah tempat. Dampak dari *missfile* salah satunya yaitu waktu pengambilan rekam medis oleh petugas yang memakan waktu banyak untuk mencari rekam medis yang hilang atau salah letak (Herawati, 2022)..

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *missfile*, faktor tersebut antara lain faktor penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan dan petugas. Hal tersebut akan menghambat pelayanan yang akan diberikan karena tidak adanya riwayat penyakit sebelumnya. Menurut studi pendahuluan pada RSIA PURI masih sering ditemukan *missfile* atau salah peletakan rekam medis yang membuat petugas memerlukan waktu lebih untuk mencari rekam medis tersebut. (Simanjuntak and Wati Oktavin Sirait, 2019)

Menurut Depkes (2006) untuk mencegah kesalahan dalam penyimpanan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan yaitu dengan cara pemberian kode warna (Depkes RI. 2006). Kode warna dalam unit rekam medis yang menunjang pelayanan yaitu salah satunya adalah ruang penyimpanan filling dimana dokumen rawat jalan, rawat inap maupun IGD disimpan dan ditata dalam metode tertentu. Penggunaan kode warna bertujuan untuk mencegah atau meminimalisir *missfile*, memudahkan penyimpanan, pengambilan serta pelacakan dokumen rekam medis.

Penelitian yang dilakukan Moura (2020) Implementasi kode warna sangat penting dan harus ada karena efektif dalam menekean angka kejadian *missfile*, mempermudah penjajaran serta pengambilan dan membuat berkas rekam medis menjadi rapi.

Penelitian yang dilakukan oleh Djohar et al., (2018) diketahui dari 385 dokumen rekam medis rawat jalan di dapatkan hasil sebagian besar kejadian *missfile*, dokumen rekam medis tidak sesuai ditempatkan pada rak yang semestinya hal ini dikarenakan di ruang penyimpanan masih berantakan, penggunaan *tracer* dan kode warna belum dilakukan. Kejadian *missfile*, terjadi karena banyaknya dokumen yang harus diambil dan disimpan setiap harinya, tidak ada *tracer* dan kode warna untuk mempermudah pengambilan dokumen rekam medis (Muhammad Irfan, 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan di RSIA PURI, sistem penyimpanan berkas rekam medis dilakukan secara sentralisasi (terpusat) menggunakan *roll o'pack* dan diujarkan dengan metode *Terminal Digit Filling* (TDF). Bahan map rekam medis yang cenderung mudah robek membuat nomor rekam medis pasien sulit untuk dibaca sehingga petugas mengalami kesulitan dalam mencari map rekam medis pasien, petugas harus melakukan pengecekan nomor rekam medis dengan identitas pasien agar tidak salah dalam pengambilan map, serta belum adanya kode warna pada map sehingga berdampak sangat mudah map terselip pada sub rak yang bukan semestinya. Rekam medis pasien rawat jalan pada RSIA PURI tidak diberikan map rekam medis sehingga mengakibatkan beberapa dokumen menjadi terpisah dengan dokumen lainnya sering juga dokumen rawat inap dan rawat jalan terpisah, pada RSIA PURI terjadi penumpukan dokumen rekam medis yang mengakibatkan tidak efektifnya sistem penjajaran karena kurangnya rak untuk map rekam medis. Terdapat 4 roll o'pack dan 3 rak di ruang rekam medis RSIA PURI.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian yaitu “Desain dan Pemberian Kode Warna Pada Map Rekam Medis di RSIA PURI” menghasilkan desain map rekam medis yang sesuai kebutuhan petugas dan dapat memudahkan petugas dalam penyediaan dan penyimpanan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

Bagaimana Desain Map Rekam Medis di RSIA PURI?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang Desain Map Rekam Medis di RSIA PURI

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi desain map rekam medis di RSIA PURI
2. Melakukan desain ulang Map rekam medis di RSIA PURI

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberi kontribusi dalam pengembangan pengetahuan tentang desain map rekam medis agar menjadikan dokumen rekam medis bisa menjadi lebih efektif dan efisien. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan menyediakan referensi tentang pengembangan desain map rekam medis

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan pengembangan map dokumen rekam medis yang efektif dan efisien.