

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemuliahan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian.⁽¹⁾

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung dari dokter atau dokter gigi dan atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*) dan rekaman elektrodiagnostik.⁽²⁾

Pelayanan perawatan medis tidak dapat dijalankan dengan efektif bilamana dokumen rekam medis (DRM) rusak atau hilang karena tidak adanya kesinambungan informasi medis. Fungsi dari dokumen bagi

rumah sakit adalah sebagai sumber ingatan dan sumber informasi dalam rangka melaksanakan perencanaan, penganalisaan, pengambilan keputusan, penilaian dan dipertanggung jawabkan dengan sebaik-baiknya, untuk mendukung terciptanya keberhasilan penyimpanan, pengamanan, dan pemeliharaan DRM.⁽³⁾ Arti penting dari penelitian ini karena 1 DRM *missfile* berisi riwayat kesehatan pasien yang menjamin keselamatan pasien sebagai tujuan utama pelayanan kesehatan dan dari hasil survei yang menjadi dugaan masalah terkait sarana, SOP penyelolaan dan pengetahuan petugas filing.

Di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang RS tipe C telah melaksanakan pengelolaan DRM namun sering terjadi DRM yang tidak ditemukan, maka untuk mempercepat pelayanan, petugas membuatkan DRMbaru untuk pasien lama. Hal ini mengakibatkan terjadinya duplikasi penggunaan DRM, sedangkan DRM berisi riwayat kesehatan pasien untuk dasar pengobatan selanjutnya dan apabila dibutuhkan sewaktu-waktu bisa di temukan. Hal yang mengakibatkan terjadinya masalah tersebut dari faktor manusia yang dilihat dari keterampilan, pengalaman, beban kerja petugas, faktor kedua yaitu tidak adanya tracer dan kode warna pada map DRM.

Dari survei awal yang dilakukan di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang saat ini, tidak ada kode warna di folder/map yaitu dari DRMrawat jalan dan rawat inap. Folder/map DRM dibedakan menurut warna yaitu :

1. warna hijau untuk pasien dinas

2. warna pink untuk pasien BPJS
3. warna biru untuk pasien persalinan dengan jaminan (Jampersal)
4. warna kuning untuk pasien swasta dan pasien jamsostek
5. warna orange untuk pasien *inhealt* dan jamkesmaskot.

Peneliti menemukan tidak adanya *tracer* untuk DRM yang sedang di pinjam. Pendistribusian DRM ke bagian rawat jalan, rawat inap atau UGD sering terlambat hal ini karena ruang filing yang terlalu sempit dan banyaknya dokumen yang salah letak (*missfile*). Di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang belum terdapat standar operasional prosedur (SOP) pengelolaan DRM hanya ada SOP penyimpanan, pemusnahan rekam medis, peminjaman DRM dan pengambilan RM.

Tabel 1.1

Kejadian *Missfile* RS Bhakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2015

No	No Sub Rak	Jumlah Missfile	Tidak Missfile	Prosentase
1	00	10 DRM	683 DRM	1,4%
2	43	15 DRM	678 DRM	2,1%
3	64	6 DRM	687 DRM	0,8%
4	70	11 DRM	682 DRM	1,6%
5	02	9 DRM	684 DRM	1,4%
6	10	15 DRM	678 DRM	2,1%
7	06	7 DRM	686 DRM	1,0%
8	89	13 DRM	680 DRM	1,4%
9	12	5 DRM	688 DRM	0,7%
10	27	11 DRM	682 DRM	1,6%
Jumlah		102 DRM	6828 DRM	1,4%

Berdasarkan dari hasil survei awal terdapat dari 100 sub rak file di ambil sebanyak 10 sub rak secara acak terdapat DRM 6930 ditemukan 102DRM yang *misfile* / salah letak. Atas dasar tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *Tinjauan Pengelolaan DRM di Bagian Filing Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2015*.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengelolaan DRM di Bagian FilingRS Bhakti Wira Tamtama Semarang tahun 2015?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengelolaan DRM di bagian Filing RS Bhakti Wira Tamtama Semarang tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sarana pengelolaan rekam medis di filing RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.
- b. Mengidentifikasi Standar Operasional Prosedur (SOP) pengelolaan rekam medis di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan petugas filing tentang pengelolaan DRM di RS Bhakti Wira Tamatam Semarang.
- d. Mengidentifikasi pengelolaan rekam medis di filing RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman tentang penerapan pengelolaan dokumen rekam medis sebagai sarana menerepakan ilmu yang di peroleh selama kuliah dengan yang ada di lapangan, khususnya di bagian Filing Unit Rekam Medis.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini juga sangat bermanfaat bagi rumah sakit karena penelitian ini bisa di jadikan sumber data atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna meningkatkan pelayanan kesehatan yang ada di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.

3. Bagi Akademik

Penelitian ini bisa digunakan sebagai referensi/bahan bacaan untuk menambah wawasan lagi bagi mahasiswa khususnya masyarakat umum juga sebagai bukti bahwa penulis telah menyelesaikan tugas akhir sebagai syarat menyelesaikan pendidikan Program DIII Perekam Medis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2

Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1	Istiqomah	Tinjauan Pengelolaan DRM Rawat Inap Nonaktif Di RSUD DR. M ASHARI Kabupaten Pemalang	Penelitian deskriptif, dengan metode obsevasi dan wawancara pendekatan <i>cross sectional</i>	Dari hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan retensi di RSUD DR. M Ashari tidak terdapat jadwal retensi, tidak menggunakan dokumen pendukung, tidak terdapat tata cara pelaksanaan.
2	Heru Wahyunto	Tinjauan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis (DRM) Rawat Jalan di Bagian Filing BKPM Wilayah Semarang Tahun 2014	Penelitian deskriptif, dengan metode observasi dan wawancara	Dari hasil penelitian diketahui bahwa untuk mendukung kegiatan pengelolaan DRM di filing BKPM Wilayan Semarangdibutuhkan pelatihan untuk petugas rekam medis.

